

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA FINANČÍ

Analýza pojistného trhu v České republice
Analysis of insurance market in the Czech Republic

Student:
Vedoucí diplomové práce:

Bc. Marie Lodňanová
Ing. Martina Borovcová, Ph.D.

Ostrava 2011

„Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou práci, včetně všech příloh, vypracovala samostatně.“

V Ostravě dne

.....

vlastnoruční podpis autora

„Velmi ráda bych na tomto místě poděkovala paní Ing. Martině Borovcové, Ph.D. za odborné vedení, věnovaný čas, trpělivost, ochotu, cenné rady a připomínky, které mi poskytla při vypracování této diplomové práce.“

Obsah

1 Úvod.....	3
2 Charakteristika pojištění.....	5
2.1 Vymezení základních pojmů	5
2.2 Segmentace pojistného trhu.....	7
2.2.1 Věcný pojistný trh.....	8
2.2.2 Investiční pojistný trh	8
2.3 Subjekty pojistného trhu.....	9
2.3.1 Pojistitel a klienti	10
2.3.2 Pojišťovací zprostředkovatelé.....	11
2.3.3 Likvidátor pojistných událostí	12
2.3.4 Orgány dozoru nad pojišťovnictvím, asociace a další	13
2.4 Faktory ovlivňující pojistný trh.....	14
2.4.1 Vnější faktory.....	14
2.4.2 Vnitřní faktory	15
2.5 Regulace pojišťovnictví	16
3 Indikátory hodnocení úrovně pojistného trhu	22
3.1 Předepsané pojistné.....	22
3.2 Pojistné plnění.....	23
3.3 Škodovost.....	24
3.4 Pojištěnost	25
3.5 Počet komerčních pojišťoven.....	26
3.6 Počet zaměstnanců v pojišťovnictví.....	26
3.7 Počet uzavřených pojistných smluv	27
3.8 Průměrné pojistné na jednu pojistnou smlouvu	27
3.9 Počet vyřízených pojistných událostí.....	27
3.10 Průměrné pojistné plnění na jednu pojistnou událost	28

3.11	Koncentrace pojistného trhu	28
4	Analýza pojistného trhu v České republice	30
4.1	Předepsané pojistné	30
4.2	Pojistné plnění	35
4.3	Škodovost	39
4.4	Pojištěnost	41
4.5	Počet komerčních pojišťoven	43
4.6	Počet zaměstnanců v pojišťovnictví	46
4.7	Počet uzavřených pojistných smluv	48
4.8	Průměrné pojistné na jednu pojistnou smlouvu	50
4.9	Průměrné pojistné plnění na jednu pojistnou událost	51
2.10	Koncentrace pojistného trhu	52
4.11	Technické rezervy a finanční umístění	55
4.12	Struktura pojistného trhu	59
4.12.1	Životní pojištění	59
4.12.2	Neživotní pojištění	60
4.13	Evropská unie	61
5	Závěr	70
	Seznam použité literatury	72
	Seznam zkratk	
	Prohlášení o využití výsledků diplomové práce	
	Seznam příloh	

1 Úvod

Život samotný často přináší radost a štěstí, ale zároveň se denně objevují problémy, které negativním způsobem ovlivňují každodenní životní situace ekonomických subjektů. Tyto problémy mohou být považovány také za negativní pojítka mezi jednotlivými generacemi. Mladá generace se může potýkat s problémy, které jí zanechá předešlá generace, anebo ji mohou sužovat nové hrozby, které se vyvíjejí spolu s vývojem společnosti. Vznik mnoha nepříznivých událostí lze eliminovat rozumným a opatrným chováním, ale některým není možné se vyhnout, a to zejména v případě, kdy příčiny negativních finančních důsledků nahodilosti nejsou v moci jednotlivců. Jako příklad takovýchto nepříznivých událostí může sloužit politická a ekonomická nestabilita vyvolaná chybným rozhodováním společenských elit v posledních letech, která byla doprovázena významnými živelními katastrofami, jakými byly povodně, záplavy, ničivé orkány atd. V těchto případech má ekonomický subjekt pouze možnost eliminovat jejich následky. K zabezpečení náhrady škod slouží široká škála produktů, které nabízejí na finančním trhu pojišťovny.

Pojišťovnictví je specifická kategorie kapitálového trhu, která se ve vyspělém světě řadí mezi jedno z nejvýznamnějších odvětví ekonomiky a nejen proto má nezastupitelnou pozici v národním hospodářství. Pojistná ochrana, kterou pojišťovny poskytují svým klientům, přispívá a podporuje ekonomickou stabilitu a zasahuje tak do veškerých činností ekonomiky, ovlivňuje tržní prostředí a vytváří řadu pracovních příležitostí. Pojišťovnictví dává finanční jistotu jednotlivcům, rodinám, podnikatelům i velkým podnikům, přispívá k plynulému chodu a růstu ekonomiky, spolupracuje s bankovním sektorem na finančním trhu apod. Počátky vzniku činností, kterými se pojištění realizuje, sahají hluboko do historie a jejich postupný vývoj pak přispěl ke vzniku podoby pojišťovnictví, která je známá v současnosti.

Vstupem České republiky do Evropské unie 1. 5. 2004 se stal i český pojistný trh nedílnou součástí jednotného pojistného trhu EU. Českému pojišťovnictví se tak otevřel nový prostor pro další rozvoj, což znamenalo a stále znamená velkou výzvu a potenciál pro další růst pojistného trhu.

Cílem diplomové práce je analýza pojistného trhu v České republice a hodnocení jeho vývoje. Především je zkoumán vývoj hlavních ukazatelů úrovně trhu a také rozvoj jednotného trhu Evropské unie, jehož je český pojistný trh součástí.

Diplomová práce je rozdělena, mimo úvodu a závěru, do tří kapitol. V teoretické části je provedena charakteristika pojištění a dalších základních pojmů typických pro oblast pojišťovnictví, popsána je segmentace trhu a subjekty trhu a další část je věnována problematice regulace pojišťovnictví. V navazující kapitole jsou podrobně popsány jednotlivé kvantitativní a kvalitativní indikátory, pomocí kterých je provedena analýza pojistného trhu. V úvodu stěžejní, aplikační, kapitoly je za pomoci ukazatelů úrovně z předchozí části provedena analýza českého pojistného trhu a závěrem je tato kapitola diplomové práce zaměřena na analýzu některých oblastí evropského pojistného trhu.

2 Charakteristika pojištění

Pojišťovnictví je považováno za významnou součást národního hospodářství každé vyspělé země a patří mezi dynamicky se rozvíjející odvětví tržní ekonomiky, které prochází ve světě neustálým vývojem. Všichni jeho účastníci se musí neustále přizpůsobovat měnícím se požadavkům doby, ve značné míře také měnící se legislativě, silné konkurenci a celkové změně vývoje podmínek podnikání. Vývoj v posledních letech znamenal posílení významu stabilizujících institucí, zejména pak historicky osvědčeného eliminátora negativních finančních důsledků nahodilosti a to pojišťovnictví. Tato část diplomové práce bude proto zaměřena na vysvětlení podstaty pojistného trhu a pojištění. Součástí výkladu budou teoretické aspekty pojištění, segmentace trhu a subjekty pojistného trhu. Uvedeny budou také faktory, které pojistný trh ovlivňují. Závěrem bude v této kapitole popsána regulace pojišťovnictví.

2.1 Vymezení základních pojmů

Moderní ekonomická teorie pohlíží na trh jako na mechanismus, prostřednictvím kterého se kupující a prodávající navzájem ovlivňují, aby určili cenu a množství zboží, čímž se obecně rozumí výrobek resp. statek, který je určený na trh. Na základě této všeobecné charakteristiky lze odvodit podstatu **pojistného trhu**, pro který je charakteristické, že se zde střetává nabídka a poptávka po pojistné ochraně. **Pojišťovnictví** je specifické odvětví, patřící do terciárního sektoru národní ekonomiky, které na pojistném trhu nabízí pojištění. Do oblasti pojišťovnictví se zařazují specifické činnosti, jako jsou pojišťovací a zajišťovací činnosti a činnosti související, provozované specifickými institucemi, které budou blíže popsány v kapitole 2.3. Pojišťovacími činnostmi rozumíme uzavírání pojistných smluv pojišťovnou, správu pojištění, poskytování plnění z pojistných smluv, poskytování asistenčních služeb, finanční umístění, tedy investování prostředků technických rezerv a pasivní zajištění. Zajišťovací činnosti obsahují zpravidla stejné dílčí činnosti jako pojišťovací. Činnosti související s pojišťovací a zajišťovací činností je zábranná, zprostředkovatelská a poradenská činnost.

V ekonomii i v dalších vědách se v souvislosti s nejistými jevy a procesy užívá pojem riziko, který je chápán jako možnost vzniku události s výsledkem odchylným od cíle s určitou objektivní pravděpodobností. Pojišťovny poskytují pojistnou ochranu proti riziku

čistému, které je charakteristické pouze negativními dopady. Jedná se o pravděpodobnost negativní odchylky od cíle. Součástí rizika čistého je riziko zbytkové, jehož vzniku se nedá zamezit, a proto je přenášeno na specializovanou instituci, jako je pojišťovna a zajišťovna. **Pojistné riziko** je bráno jako možnost vzniku nahodilé události, se kterou je spojena povinnost pojišťovny, vyplývající z uzavřené pojistné smlouvy, uhradit vzniklou škodu nebo vyplatit sjednanou částku.

Ekonomický subjekt v tržním prostředí může negativní finanční důsledky neodvratitelných nahodilých událostí eliminovat dvěma způsoby. Prvním z nich je krytí z vlastních zdrojů, tedy tvorbou individuálních finančních rezerv, označováno jako samopojištění. Druhým způsobem, jak se finančně vyrovnat s nahodilými událostmi je využít pojištění. **Pojištění** lze definovat jako právní vztah nebo jako finanční službu. Pojištění ve smyslu právního vztahu představuje jednostranný vztah, ve kterém na sebe pojistitel přebírá závazek poskytnout pojištěnému pojistné plnění, nastane-li nahodilá událost, označená v pojistné smlouvě a definovaná pojistnými podmínkami. Kdežto pojištění jako finanční služba je oboustranným vztahem, kdy pojistitel za převzaté riziko inkasuje pojistné, což je úplata za přenesení negativních finančních důsledků nahodilosti. Pojištění je obecně bráno jako systém, kdy lidé s cílem snížit nežádoucí dopad negativních událostí, platí poplatek pojišťovací společnosti, která jim vyplácí plnou či částečnou náhradu, jestliže k události dojde. Poplatek neboli **pojistné** je úplata za přenesení negativních finančních důsledků nahodilosti z jednotlivých subjektů na pojistitele. V případě realizace nahodilé události, která je označená v pojistné smlouvě a definovaná pojistnými podmínkami, vyplatí pojistitel pojistníkovi **pojistné plnění**, čímž se rozumí finanční náhrada pojistitele právě v případě, že dojde k pojistné události.

Z hlediska způsobu financování existují dva systémy pojištění, jak uvádí např. Ducháčková (2005). **Pojištění sociální**, které je koncipováno jako pojištění povinné, zahrnuje úhradu tzv. sociálních rizik v rozsahu daném rozhodnutím státu. **Pojištění komerční**, neboli **soukromé** pak zahrnuje krytí rizik ekonomických subjektů, obvykle v návaznosti na jejich rozhodnutí a potřeby. Takové pojištění vzniká zpravidla na smluvním základě, kdy je uzavřena **pojistná smlouva**, kterou se rozumí smlouva o finančních službách, kde se pojistitel zavazuje v případě vzniku nahodilé události poskytnout ve sjednaném rozsahu pojistné plnění a pojistník se zavazuje platit pojistiteli pojistné.

Nabídku v oblasti pojištění a zajištění vytváří **pojistitel**, tedy pojišťovna, právnická osoba, které bylo Českou národní bankou uděleno povolení k provozování pojišťovací činnosti. S pojišťovnou úzce souvisí zajišťovna, právnická osoba, jejíž činností je přebírání pojistných rizik postoupených pojišťovnou nebo zajišťovnou. V České republice může provozovat pojišťovací a zajišťovací činnosti tuzemská pojišťovna a zajišťovna se sídlem na území České republiky, dále zahraniční pojišťovna a zajišťovna z jiného členského státu, která má sídlo v členském státu Evropské unie nebo státu tvořícího Evropský hospodářský prostor a zahraniční pojišťovna a zajišťovna se sídlem mimo členské státy.

Druhou stranu na pojistném trhu zastupuje pojištěný a pojistník. **Pojištěný** je osoba, na jejíž majetek, odpovědnost za škody, život nebo zdraví, se ve třístranném právním vztahu pojištění vztahuje. Pojištěnému vzniká, na základě uzavřené pojistné smlouvy, právo na pojistné plnění, tedy náhrada pojistitele v případě, že dojde k pojistné události. **Pojistník** je osoba, která s pojišťovnou uzavřela pojistnou smlouvu a platí pojistné. Pokud by pojištění bylo vztahem dvoustranným a tudíž by šlo pouze o vztah mezi pojistníkem a pojistitelem, pak pojistník je zároveň osobou pojištěnou, které bude vyplaceno pojistné plnění. V případě smrti pojištěného, vznikne právo na pojistné plnění **obmyšlené osobě**, která je určena pojistníkem v pojistné smlouvě. **Oprávněná osoba** je potom osoba, které vzniklo právo na pojistné plnění.

2.2 Segmentace pojistného trhu

Pojistný trh lze členit podle více kritérií jako např. dle subjektů pojištění, pojistných produktů, předmětu pojištění, pojistného rizika, pojistitelů apod. V moderním tržním hospodářství každá pojišťovna podniká v podmínkách konkurence, proto se chová jako podnikatelský subjekt. Smyslem podnikání pojišťoven je oblast pojištění, ale také oblast finančního investování dočasně volných peněžních prostředků. Rozhodujícím kritériem tohoto členění se tak stává předmět činnosti pojistitele, dle kterého lze pojistný trh rozdělit na dva relativně samostatné segmenty:

- nabídku a poptávku po pojištění a zajištění, tzv. věcný pojistný trh,
- investování dočasně volných peněžních prostředků pojistitele, tzv. investiční pojistný trh.

2.2.1 Věcný pojistný trh

Podstatou věcného pojistného trhu jsou produkty, které pojišťovny nabízejí. Na tomto trhu je snahou pojišťoven různou nabídkou pojistných produktů v životním a neživotním pojištění zaujmout co největší prostor pojistného trhu. Podle Čejkové (2002) je principem podnikání pojišťoven na věcném pojistném trhu pojišťovací a zajišťovací činnost, podle jejichž předmětu lze tento trh rozdělit na životní a neživotní pojištění. Smyslem **životního pojištění**, které se orientuje na riziko dožití nebo úmrtí, je vyplatit dohodnutou pojistnou částku v případě, že se pojištěný dožije data konce pojištění, resp. data konkrétně dohodnutého v pojistné smlouvě, anebo při jeho předčasném úmrtí. Mezi životní pojištění se řadí i důchodová pojištění. U **neživotního pojištění** se vychází z toho, že se pojistné plnění uhradí na základě škody, která vznikne pojistnou událostí. V neživotních pojištěních není jisté, zda se po dobu trvání pojištění v případě konkrétní pojistné smlouvy vyskytne pojistná událost a pokud ano, tak kolikrát. Pojistné plnění se tedy poskytne jen v případě, že pojistná událost nastala. Neživotní pojištění zahrnuje krytí celé řady druhů neživotních rizik jako např. úraz, nemoc, požár, odpovědnost, odcizení apod. Konkrétní odvětví životního i neživotního pojištění je zpracováno v příloze č. 1.

Dále lze trh členit podle subjektů ovlivňujících pojistný trh, mezi které patří komerční pojišťovny, pojištění a pojistníci, zajistitelé, zprostředkovatelé (pojišťovací agenti, pojišťovací a zajišťovací makléři), dozor v pojišťovnictví, stát, asociace, Česká kancelář pojistitelů a ostatní. Problematika subjektů pojistného trhu bude přiblížena v kapitole 2.3.

2.2.2 Investiční pojistný trh

Existence investičního pojistného trhu navazuje na fungování věcného pojistného trhu, kde se díky poskytování pojišťovací a zajišťovací činnosti získává pojistné, které slouží k eliminování negativních důsledků nahodilosti pro pojištěné účastníky pojistného trhu. V rámci investičního pojistného trhu se tyto finanční prostředky soustřeďují do rezerv a pojišťovny dočasně volné prostředky těchto rezerv investují. **Pojistné technické rezervy** představují rozhodující položku v pasivech bilance pojišťovny. Jiný charakter mají tyto rezervy u rizikových a rezervotvorných pojištění. V rámci **rizikových pojištění** se vytváří rezervy na vyrovnávání výkyvů v pojistných plněních majících nahodilý charakter

a rezervy určené na vyrovnání časového nesouladu ve vývoji přijatého pojistného a vyplacených pojistných plnění. Charakter rizikových pojištění udává potřebu krátkodobé likvidity prostředků.

U **rezervotvorných pojištění** plyne celé přijaté pojistné do pojistně technických rezerv, které jsou určeny ke krytí budoucích závazků z těchto pojištění, a je pro ně typický dlouhodobý charakter. Dočasně volné prostředky těchto rezerv jsou pojišťovnami využívány na realizaci vlastní investiční politiky a jsou vhodné k dlouhodobému investování na finančním trhu. Při rozhodování o investování dočasně volných finančních prostředků pojišťovny posuzují míru, do jaké je zajištěná bezpečnost finančních prostředků, likviditu aktiv a také míru zisku neboli zhodnocení. Pojišťovny nejčastěji investují svůj investiční kapitál do dluhových cenných papírů a ostatních cenných papírů s pevně stanoveným úrokem. Dalšími využívanými možnostmi investic jsou pak akcie a ostatní cenné papíry s variabilním výnosem, nemovitosti, cenné sbírky a jiné nástroje. Pojišťovny tak, vzhledem ke specifickým rysům pojištění, investováním dočasně volných finančních prostředků získávají stálé zdroje dodatečných příjmů.

2.3 Subjekty pojistného trhu

Nabídka a poptávka v oblasti přenášení rizika pojištěním se uskutečňuje na pojistném trhu. V rámci tohoto trhu působí specifické odvětví ekonomiky, pojišťovnictví, zabývající se pojišťovací, zajišťovací a zprostředkovatelskou činností v oblasti komerčního pojištění a s tím spojenými činnostmi. Součástí fungování tohoto odvětví je také regulace pojišťoven ze strany státních orgánů, které dohlíží na dodržování správného podnikání v oblasti pojištění, dále pak řízení pojišťoven, kalkulace pojistného, tvorba technických rezerv, informační soustava apod. V rámci pojišťovnictví v jednotlivých zemích existují a působí instituce, jejichž účelem je organizování vzájemné spolupráce pojišťoven, asociace pojišťoven. Mezi instituce, které se dále zahrnují pod pojem pojišťovnictví, patří finanční instituce zabývající se pojištěním vedle pojišťoven a zajišťoven jako např. banky, penzijní fondy a také poradenské a ostatní firmy v oblasti pojišťovnictví, viz Ducháčková (2005).

2.3.1 Pojistitel a klienti

Pojišťovna je specifická finanční instituce přebírající rizika a provozující pojistné produkty na základě povolení k provozování pojišťovací činnosti. Předmětem činnosti pojišťovny, za který inkasuje pojistné, je přebírat na sebe smluvně definovaná rizika svých klientů, přičemž plnění jejího závazku nastává v budoucnosti, kdy dojde ke smluvně definované události, nepříznivě dopadající na klienta. Vedle tohoto základního zaměření pojišťovna hospodář s dočasně volnými prostředky rezerv na nahodilé výkyvy a časové zpoždění, které je vedle nahodilosti další výraznou charakteristikou pojišťovací činnosti. Obě složky, vlastní pojišťovací činnost a investiční činnost, jsou dvě strany téže mince. *Z hlediska zaměření činnosti* se na trhu vedle pojišťoven životních a neživotních vyskytují pojišťovny univerzální, pojišťující v podstatě všechny druhy rizik a mohou provozovat i zajištění a pojišťovny specializované, které jsou chápány jako instituce specializující se na určitý druh nebo odvětví pojištění, na pojišťování určitých rizik, na některé skupiny pojištěných atd. Mezi specializované pojišťovny se řadí také zajišťovny, tedy instituce, které se zabývají výlučně provozováním zajištění.

Další členění pojistitelů je možné *z hlediska právní formy*. Historicky první využívaná organizační forma pojistitelů, je vzájemná pojišťovna. Jedná se o instituci, pro kterou je charakteristická vzájemná pomoc při krytí rizika, resp. při finančním eliminování negativních důsledků nahodilosti na členy vzájemností korporace či společenství, přičemž hlavním kritériem takto uspořádané pojišťovny není dosažení zisku. Vychází se z filosofie, že škoda, která se stane jednomu členu společenství má být nesena ostatními, kterým se nestala. Vzájemné pojišťovny hospodář s nižšími náklady správní režie a vzhledem k tomu, že nekalkulují zisk do ceny pojištění, jsou jejich sazby pojistného atraktivní pro klienty. Forma státních pojišťoven, které zřizuje a výsledky jejich hospodaření nese stát, je někdy využívána v případech zabezpečení pojistného krytí pro klienty v těch oblastech krytí rizik, které jsou pro akciové pojišťovny nedostatečně atraktivní, či dokonce ztrátové, ale přitom jsou společensky závažné, nebo kde je dobré, aby s pojištěním byla spojena státní garance. Pozitivem jsou státní záruky za závazky státních pojišťoven, negativem jsou vyšší náklady správní režie. Pojišťovny jsou v tržní ekonomice většinou strukturovány jako akciové společnosti. Základní kapitál akciových pojišťoven je tvořen vklady akcionářů, které jsou rozvržené na určitý počet podílů, tedy akcií o předem určené jmenovité hodnotě.

Druhým účastníkem pojistného vztahu jsou **klienti**, tedy *pojistníci* a *pojištění*. Ke vzniku pojištění je zpravidla třeba, aby mezi klientem a pojišťovnou byla uzavřena pojistná smlouva. Výjimkou je situace, kdy pojištění vznikne na základě jiné skutečnosti jako např. zákonného ustanovení.

2.3.2 Pojišťovací zprostředkovatelé

Případným mezičlánkem mezi klientem s pojistitelem jeho rizik může být **pojišťovací zprostředkovatel**, působící na pojišťovacím trhu za účelem zkontaktovat kupce a prodejce pojišťovací služby s výhledem na uzavření pojistné smlouvy a fungující jako samostatné podnikatelské subjekty. V podmínkách českého pojistného trhu je pojišťovací zprostředkovatel charakterizován jako fyzická nebo právnická osoba, která za úplaty provozuje odbornou činnost v oblasti pojišťovnictví, směřující k uzavírání pojistných nebo zajišťovacích smluv. Veřejně přístupný registr, do kterého musí být všechny osoby vykonávající zprostředkovatelskou činnost po splnění podmínek stanovených zákonem zapsány, vede Česká národní banka. Pozitivní působení zprostředkovatelů spočívá v tom, že rozumí pojistnému trhu a určitým způsobem objektivizují rovnováhu nabídky a poptávky. Pro zprostředkovatele je jednodušší prozkoumat trh, protože se na něm již orientuje a díky přehledu o nabízených produktech na pojišťovacím trhu, může dosáhnout nižších nákladů přiměřených kvalitě služeb. Obecnou nevýhodou uzavírání pojištění prostřednictvím zprostředkovatelů je, že zvyšují náklady sjednávání.

Pojišťovací zprostředkovatelé jsou v podstatě dvojího druhu a rozlišovacím kritériem je stupeň jejich nezávislosti. *Pojišťovací agenti* vykonávají zprostředkovatelskou činnost na základě smlouvy s jednou nebo více pojišťovnami, pro kterou sjednávají pojištění a kterou je odměňován. V případě, že nabízí pojistné produkty více pojišťoven, mohou tyto produkty být vzájemně konkurenční. Specifickým typem zprostředkovatele je tzv. *pojišťovací makléř*, který pracuje na základě smlouvy nebo plné moci klienta, pro kterého na trhu hledá optimální pojistnou ochranu. Pokud nebylo s pojišťovnou a pojistníkem dohodnuto jinak, je pojišťovací makléř odměňován příslušnou pojišťovnou. Pokud pojišťovací agent spolupracuje pouze s jednou pojišťovnou, jedná se o *výhradního pojišťovacího agenta*, který může na základě svolení pojistitele inkasovat pojistné. *Vázaný pojišťovací zprostředkovatel* pak vykonává zprostředkovatelskou činnost jménem a na účet jedné nebo více pojišťoven, přičemž neinkasuje pojistné a nevyplácí

pojistné plnění. Nabízí-li vázaný pojišťovací zprostředkovatel pojistné produkty více pojišťoven, nesmí se na rozdíl od pojišťovacího agenta jednat o produkty kryjící stejná rizika, tj. nesmí být navzájem konkurenční. Zprostředkovatelem, spolupracujícím na základě písemné smlouvy s pojišťovacím agentem nebo pojišťovacím makléřem, se rozumí *podřízený pojišťovací zprostředkovatel*. Ten neinkasuje pojistné a nezprostředkovává pojistné plnění a ve své činnosti je vázán na pokyny pojišťovacího zprostředkovatele, jehož jménem a na jehož účet jedná a kterým je také odměňován. Osobou, která může na území ČR provozovat zprostředkovatelskou činnost v pojišťovnictví v rozsahu, v jakém je tato činnost oprávněna provozovat v domovském členském státě, a to po splnění informační povinnosti dané zákonem, se rozumí pojišťovací zprostředkovatel, jehož domovským členským státem není Česká republika.

Distribuční kanál ve spojení s poradenstvím zaznamenává v současnosti změny v technice prodeje pojistných produktů a to využíváním moderních metod komunikace. Jedná se zejména o sjednávání pojištění přes internet a po telefonu prostřednictvím tzv. telemakléřů anebo rovnou telepojistitelů. Technické možnosti ještě nejsou vyčerpány, a proto lze v blízké budoucnosti očekávat nárůst tohoto způsobu uzavírání pojištění, kdy v úvahu přichází využití digitální televize.

2.3.3 Likvidátor pojistných událostí

V případě, že dojde k pojistné události, která je specifikována v pojistných podmínkách, dochází ze strany pojišťovny k likvidaci pojistné události. Likvidací se rozumí soubor činností spojených s finančním řešením pojistné události. Proces likvidace počíná zahájením šetření nutného ke zjištění, zda existuje povinnost pojišťovny plnit a stanovení rozsahu této povinnosti a končí stanovením výše pojistného plnění. **Likvidátor pojistných událostí** je fyzická nebo právnická osoba, provádějící na základě smlouvy s pojišťovnou, jejím jménem a na její účet šetření nutná ke zjištění velikosti pojistného plnění. Pro povinný zápis do veřejně přístupného registru samostatných likvidátorů pojistných událostí, který spravuje Česká národní banka, jsou tyto osoby povinny splnit podmínku důvěryhodnosti a odpovědné způsobilosti.

Ze zákona je stanovena lhůta pro vyřízení pojistné události a to v délce 3 měsíců od data uvedeného na dokumentu dokládajícího ohlášení škodní události.

Rychlost vyřízení pojistné události pak do značné míry závisí na rychlosti předání dokumentů pojištěným pojistiteli. Škodní událost lze u většiny pojistitelů nahlásit několika různými způsoby. Vedle osobní návštěvy na pobočce jsou často využívána ohlášení telefonická, či prostřednictvím internetu. Právě na svých internetových stránkách mnoho pojistitelů uveřejňuje formuláře, které jsou nutné pro ohlášení škodné události.

2.3.4 Orgány dozoru nad pojišťovnictvím, asociace a další

Významným subjektem pojistného trhu jsou **orgány dozoru nad pojišťovnictvím**. S ohledem na důležitost státní regulace a následného dohledu v tomto odvětví, bude státnímu dozoru v pojišťovnictví věnována kapitola 2.4.

V neposlední řadě jsou důležitým subjektem pojistného trhu také **asociace**, které jsou chápány jako instituce, jejichž účelem je vzájemná spolupráce při zabezpečování společných zájmů pojišťoven. Asociace sdružují jednotlivé pojišťovny, organizují jejich spolupráci, hájí jejich zájmy a současně fungují jako výrazný samoregulační faktor tohoto trhu.

Ve vyspělých tržních ekonomikách s vysokou mírou ochrany spotřebitele bývají ustanovovány instituce typu **pojišťovací ombudsman**, který se zabývá ochranou pojištěných. Ombudsman jmenovaný parlamentem, kterému je za svou činnost také odpovědný, je zcela nezávislý orgán chápáný obecně jako zastánce spotřebitelů pojišťovací služby. Pojišťovací ombudsman je vlastně prostředníkem mezi zájmy pojištěných a zájmy pojistitelů, tedy nástrojem pro omezování vzájemných sporů a nedorozumění a zároveň nástrojem lepší informovanosti. Rozhodnutí ombudsmana mohou být do určité hodnotové výše pro účastníky trhu závazná, nad ni pak doporučující. Obdobnou funkci má také **komise na ochranu pojištěných** působících v rámci asociací pojišťoven, jejichž cílem je chránit pojišťovny před nepoctivými subjekty pojistného trhu a kontrolovat, aby nabídka pro zákazníka byla solidní. Výsledky svých šetření komise na ochranu pojištěných zveřejňuje a zároveň působí jako konzultační středisko. Komise však nemá právo ukládat opatření proti nesprávnému postupu pojišťovny.

2.4 Faktory ovlivňující pojistný trh

Podle Čejkové (2002) lze obecně vymezit několik faktorů ovlivňujících pojistný trh, které je třeba při sledování jeho úrovně zohledňovat komplexně. Tyto faktory je možné rozčlenit na vnější a vnitřní.

2.4.1 Vnější faktory

Tyto faktory ovlivňují pojistný trh zvenčí a řadí se mezi ně např. ekonomická úroveň, hrubý domácí produkt, inflace, zaměstnanost, peněžní příjmy obyvatelstva apod. Ekonomická úroveň je považována za významný faktor, který ovlivňuje rozsah a úroveň pojistného trhu, přičemž pozitivní vliv má ekonomický růst. Pro zkoumání tohoto faktoru se bere v úvahu jeho hodnocení pomocí vývoje a objemu hrubého domácího produktu. Při sledování úrovně pojistného trhu prostřednictvím komplexních ukazatelů je prokázán přímý vliv tohoto faktoru a to z vazby mezi hodnotou hrubého domácího produktu a ukazatelů pojištěnosti. Vyšší úroveň rizika, která vyplývá při vyšší ekonomické úrovni z uplatnění technických a technologických zařízení s vyššími hodnotami, zvyšuje poptávku a zájem o pojištění. Zřetelnější je vliv tohoto faktoru u životního pojištění, protože již zmiňovaná vyšší ekonomická úroveň umožňuje ukládat větší objem peněžních prostředků na zabezpečení rizik souvisejících se zdravím a životy lidí, zejména pak zabezpečení ve stáří. S tím souvisí také fakt, že pro vývoj a růst pojistného trhu je dále velmi důležitý počet obyvatel, jejich věková struktura a střední délka života. Hodnoty těchto faktorů jsou přesně zjištěitelné a vývoj se dá takto lépe předvídat.

Z hlediska vnějších faktorů jsou vedle velikosti hrubého domácího produktu důležité zejména také vývoj inflace a vývoj zaměstnanosti, jejichž budoucí průběh lze předvídat pouze s omezenou přesností. Výše a vývoj těchto základních makroekonomických veličin, které ovlivňují prostředí podnikání pojišťoven a zajišťoven, ovlivňují sice nepřímo, ale do značné míry, rozsah činnosti a chování subjektů pojistného trhu. Na rozdíl od ekonomické úrovně resp. hrubého domácího produktu má zejména rostoucí inflace negativní vliv na uplatnění životního pojištění. Vysoká inflace může vést ke snížení zájmu o životní pojištění. Se zaměstnaností přímo souvisí další faktory, které dávají pojišťovnám a zajišťovnám možnost detailněji poznat rámec vlastního podnikání a přizpůsobit se specifikům daného regionu. Těmito faktory jsou peněžní příjmy obyvatelstva, průměrná mzda, výše výdajů domácností a jejich struktura.

Situace u ostatních segmentů finančního trhu ovlivňuje především ostatní činnosti pojišťoven a zajišťoven a může mít často velmi významný vliv na stav jejich hospodaření, protože investování dočasně volných peněžních prostředků je typická činnost pro všechny finanční instituce. Problematika investování prostředků pojistně technických rezerv byla popsána v kapitole 2.2.2.

2.4.2 Vnitřní faktory

Mezi faktory, ovlivňující pojistný trh zevnitř, se řadí zejména poměrně silné státní zásahy, které jsou uskutečňovány prostřednictvím dozoru v pojišťovnictví. Projevuje se to například vydáváním povolení pojistitelům a zajistitelům pro provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti, nebo povinností nákupu zákonných forem pojištění a také smluvních povinných pojištění. Stát dále reguluje pojistný trh prostřednictvím zákonů, vyhlášek a jiných právních dokumentů, přičemž v zájmu ochrany pojištěných kontroluje dodržování těchto právních předpisů. Těmito zásahy je značně ovlivněn vývoj, struktura, členění a také velikost pojistného trhu.

Podle předmětu pojištění, který ovlivňuje pojistnou ochranu a zájem o pojištění, se realizuje nárůst počtu pojištění, a proto je právě předmět pojištění brán za další faktor ovlivňující pojišťovnictví.

Dalším významným faktorem působícím na pojistný trh je chování subjektů. Základní dvojici, resp. trojici, subjektů na pojistném trhu představuje pojistník a pojištěný, kteří vytváří svým zájmem poptávku po pojištěních a pojistitel, jehož hlavní úlohou je nabízet a prodávat pojištění, která jsou na pojistném trhu žádána. Zajistitelé svou činností umožňují rozdělit existující rizika na více subjektů, čímž rozšíří kapacitu pojistitelů, a vstupují na pojistný trh v případě, kdy pojistitelé projeví zájem o zajištění. Úloha zprostředkovatelů, kteří na pojistném trhu vystupují jako mezičlánek mezi pojistníkem, pojištěným a pojišťovnou, je poměrně široká. Kromě nabídky pojištění, poskytují také další služby pojištěným v oblasti řízení rizika a poradenství v dalších finančních otázkách. Asociace pojišťoven se kromě zastupování zájmů a práv svých členských komerčních pojišťoven při jednání s orgány státní správy a zahraničními subjekty, hledání společných řešení v metodicko-odborných otázkách a problémech, zabývají také výchovou, vzděláváním a vydavatelskou činností i dalšími činnostmi.

V současné době má na oblast komerčního pojištění významný vliv uplatněná podoba státního sociálního systému. Rozsah krytých rizik a míra krytí těchto rizik do určité míry vymezuje komerčnímu pojištění prostor pro uplatnění v oblasti pojištění osob, přičemž pro jednotlivé země především v Evropě je typické, že prostor pro komerční pojištění je rozšiřován jako důsledek určitých problémů s financováním sociálních dávek.

2.5 Regulace pojišťovnictví

Bankovníctví a pojišťovnictví patří ve vyspělých tržních ekonomikách mezi nejvíce regulovaná odvětví, protože krachy pojišťoven, penzijních fondů, bank, investičních společností atd. mají dalekosáhlé důsledky pro důvěru lidí v celý společenský systém. Svými konkrétními dopady příliš rozkmitávají další navazující národohospodářské obory a nakonec i celou ekonomiku. Historicky byl nejdříve zřízen státní dohled v bankovníctví, které představuje finanční páteř ekonomiky a z hlediska spojení pojišťovací činnosti s nahodilostí také v pojišťovnictví. Nutnost regulace ze strany státu v pojišťovnictví vyplývá z charakteru pojišťovací služby. Klienti pojišťoven si za předem zaplacené pojistné neživotních pojištění kupují finanční krytí důsledků nahodilých událostí s předpokladem schopnosti pojišťovny v budoucnosti dostát svému finančnímu závazku a to v podobě pojistného plnění v případě pojistného rizika. V případě životního pojištění jde o víru ve výplatu pojistné částky na konci, někdy i desítky let trvající, sjednané pojistné doby.

Důvodem k existenci regulace v oblasti pojištění je také fakt, že pojišťovnictví jako odvětví, které vedle ochranné a zábranné funkce soustřeďuje kapitál, provozuje pojišťovací služby prostřednictvím tvorby rezerv, které jsou určeny k hrazení pojistného plnění. Je proto logické, že právě určení povinnosti tvořit určité druhy těchto rezerv a následně regulace hospodaření pojišťovny s těmito, svým objemem významnými pojistně technickými rezervami, je obecně bráno jako nutnost ochrany klientů pojišťoven ze strany státního dozoru. Dále je třeba zohlednit skutečnost, že pojišťovnictví má určité zvláštnosti oproti ostatním odvětvím ekonomiky, projevující se především v nabídce pojištění a zajištění, které způsobuje, že konkurence ani v rozvinuté tržní ekonomice není dostatečným samoregulačním mechanismem zabezpečujícím zájmy pojištěných. Pro ty je obtížné, vzhledem k široké nabídce jednotlivých druhů pojištění, si učinit jasnou představu o tom, co bude nejlépe vyhovovat jejich zájmům, potřebám, finančním možnostem a v čem

se skrývá nebezpečí nesprávného výběru. Orientace a schopnost si ověřit, zda požadované pojistné odpovídá nabízené pojistné ochraně, je ze stejného důvodu různorodé nabídky pro zákazníky velmi náročná a často nemožná. Z těchto faktů vyplývá nutnost regulace.

Regulací se rozumí konstruování pravidel správného fungování pojišťovnictví a současně fungování instituce dozoru zabezpečující sledování a kontrolu dodržování těchto pravidel. Otázkou zde zůstává míra státní regulace pojišťovnictví, kdy na jedné straně by měla státní regulace klienty pojišťoven chránit, ale na straně druhé by regulace měla být uplatněna v míře umožňující uplatnění pojistných produktů, které odpovídají potřebám příslušného období a příslušné aktuální ekonomické situaci. Podle Majtánové, Daňhela, Ducháčkové, Kafkové (2006) může být regulace pojišťovnictví uskutečňována pomocí různých metod regulace, ke kterým zejména patří:

- vymezení možných investičních instrumentů pro investování pojišťoven a kvótování aktiv,
- přímá regulace ceny pojištění,
- určování (ovlivňování) výše technické úrokové míry,
- sledování podoby pojistných produktů – prostřednictvím schvalování všeobecných pojistných podmínek,
- kontrola hospodaření pojišťoven prostřednictvím materiálního dohledu,
- určení některých druhů pojištění povinnými,
- podpora využívání některých pojistných produktů (zejména prostřednictvím daňového zvýhodnění),
- regulace vstupu na pojišťovací trh – udělování licencí k pojišťovací, zprostředkovatelské činnosti a další činnosti související s provozováním pojištění,
- vymezení právních forem k provozování pojišťovací činnosti,
- vymezení požadavků na způsobilost k činnosti pro pojišťovací zprostředkovatele a likvidátory pojistných událostí,
- vymezení obsahu pojistné smlouvy jako základního dokumentu vymezujícího vztah mezi pojistníkem a pojišťovnou,
- vymezení povinných rezerv z hlediska jejich zaměření a metod tvorby pro pojišťovny,
- sledování finančního zdraví pojišťoven (splnitelnost závazků pojišťoven) – solventnost pojišťoven.

2.5.1 Legislativa upravující činnost na pojistném trhu

Regulace pojišťovací činnosti ze strany státu se realizuje víceúrovňově. Ve vyspělých zemích bývá pojišťovnictví upraveno, vedle obecných právních předpisů, které jsou považovány za základ regulace upravujících přímo pojišťovací činnost, souborem legislativních norem upravujících jednotlivé oblasti pojišťovací činnosti, ke kterým např. patří legislativní úprava právních forem pojišťoven, právní úprava pojistné smlouvy, která vymezuje vztahy mezi účastníky pojištění, právní úprava činnosti státního dozoru, jeho povinností a pravomocí, právní úprava hospodaření s technickými rezervami apod.

Právní úprava pojistné smlouvy v České republice je obsažena v Zákoně o pojistné smlouvě. Právní úprava zahrnuje např. vymezení základních pojmů souvisejících s provozem pojistné služby, obsahu pojistné smlouvy, vymezení základních vztahů mezi účastníky pojištění, vymezení podmínek vzniku, přerušení, změny a zániku pojistné smlouvy, určení podmínek a lhůt souvisejících s realizací pojistných plnění atd. Nejsou-li některé vztahy účastníků pojištění upraveny v Zákoně o pojistné smlouvě nebo sociálními zákony, řídí se Občanským zákoníkem. Dále je pojišťovnictví upraveno zákonem o pojišťovnictví, který udává základní rámec a pravidla pro podnikání v odvětví pojišťovnictví. Tento zákon, který byl novelizován v roce 2009, zapracovává příslušné předpisy Evropských společenství a upravuje podmínky provozování pojišťovací a zajišťovací činnosti a výkon dohledu v pojišťovnictví. Určuje právní formy podnikání v pojišťovnictví, definuje pojmy související s pojišťovací a zajišťovací činností, vymezuje pravomoci a činnost státního dozoru, obsahuje výčet pojistně technických rezerv, které jsou pojišťovny povinny vytvářet, určuje způsoby jejich investování, propočet solventnosti pojišťoven atd.

Mezi další významné předpisy upravující pojišťovací činnost se řadí vyhláška upravující investování technických rezerv pojišťoven, tvorbu a použití vyrovnávací rezervy, metodiku vykazování solventnosti pojišťovnami, dále sem patří daňové zákony, občanský zákoník, obchodní zákoník.

Vyhláška Ministerstva financí upravující zákonné pojištění odpovědnosti organizace za škodu při pracovním úrazu a nemoci z povolání a Zákon upravující povinné pojištění zákonné odpovědnosti za škodu způsobenou provozem vozidla jsou dalšími právními předpisy platnými v oblasti pojišťovnictví. Zákon o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí upravuje obsah

činnosti těchto samostatně fungujících podnikatelských subjektů na pojistném trhu, vymezuje základní předpoklady pro výkon této činnosti, určuje kategorie pojišťovacích zprostředkovatelů, stanovuje nástroje regulace ze strany státu.

Česká republika jako člen Evropské unie vychází v základních přístupech k regulaci pojišťovnictví z legislativních norem Evropské unie a zároveň členství znamená být součástí Jednotného evropského pojišťovacího trhu. Východiskem fungování tohoto trhu jsou obecné tři principy: svoboda zakládání subjektů, volný pohyb kapitálu a svoboda poskytování služeb. EU od počátku uplatňuje princip jediného povolení, neboli pasportu, k provozování pojišťovací činnosti. Pojišťovna, která je držitelem jediného povolení vydaného domovským členským státem, má možnost podnikat ve všech členských zemích bez diskriminujících podmínek. Příslušný orgán státního dozoru domovského státu je pak odpovědný za sledování finančního zdraví pojišťovny, včetně solventnosti a zároveň má možnost stanovit přísnější pravidla pro své licenční řízení. Vývoj pojišťovací legislativy v rámci EU lze charakterizovat jako dlouhodobý a základ jednotného pojistného trhu položily tři generace směrnic týkajících se jak životního tak i neživotního pojištění.

V první generaci bylo obsahem zejména sjednocení podmínek pro udělení licencí, vymezení pojistných odvětví, vymezení povolených právních forem pojišťoven, uložení pojišťovnám povinnosti vytvářet dostatečné velikosti technických rezerv a udržovat stanovenou míru solventnosti. Významným mezníkem, který první generace směrnic přinesla, byl zákaz souběžného provozování životního a neživotního pojištění jednou pojišťovnou. Výjimkou byly již existující univerzální pojišťovny s podmínkou oddělení správy a účetnictví. Skutečnost, že byla zachována práva dozorčích orgánů schvalovat pojistné podmínky, formuláře atd., naznačovala, že v této první generaci zůstaly směrnice v systému přímého dozoru.

Druhá generace směrnic, která již byla ve znamení určitého uvolnění pravidel pro poskytování pojišťovacích služeb, představovala jakousi mezikapitolu ve vývoji. Proces liberalizace završila třetí generace principem jedné licence, vzájemným uznáváním povolení vydaných k činnosti pojišťoven různými státními dozory, důrazem na sledování solventnosti státním dozorem, při výrazném zrušení kontroly smluvních podmínek a sazeb, liberalizací investičních pravidel pro technické rezervy a informováním a schvalováním změn vlastnických podílů.

2.5.2 Státní dozor v pojišťovnictví

Dalším stupněm v obecném pojetí státní regulace pojišťovnictví je existence a fungování **státního dozoru**, jehož existence vyplývá ze specifík pojišťovací činnosti. Úkolem státního dozoru v pojišťovnictví je chránit zájmy pojištěných subjektů a zabezpečit širokou nabídku produktů, o které je zájem. Současně se mezi úkoly dozoru řadí kontrola pojišťovny z hlediska nabídky solidních produktů a způsobu hospodaření umožňujícímu za všech okolností plnit své závazky. Chápání a podoba státního dozoru nad subjekty činnými v rámci odvětví pojišťovnictví se v dlouhodobém horizontu výrazně měnila. Jako jednu z těchto změn lze stručně charakterizovat přeměnu metody dozoru z přímého na nepřímý, nebo jinak řečeno z dozoru materiálního na dozor finanční. Materiálním dohledem nad pojišťovnami se rozumí dohled nad pojistnými produkty, který se projevoval zejména v podrobném sledování a schvalování všeobecných pojistných podmínek ze strany státu a dále kontrolou účetních dokumentů pojišťoven. Těžiště kontroly však bylo přesunuto na dohled nad finančním zdravím pojišťoven, který zahrnoval sledování schopnosti pojišťoven dostát svým závazkům vyplývajícím ze sjednaných pojistných smluv, což znamenalo zaměření se na solventnost pojišťoven.

V České republice vykonává funkci dozoru v pojišťovnictví Česká národní banka v rámci konsolidovaného dohledu nad finančním trhem a obecně lze její působnost shrnout do několika činností: povolovací, kontrolní, legislativní a ostatní činnosti. **Povolovací činnost** spočívá zejména v udělování povolení k činnosti pojišťovacím subjektům, tzn. pojišťovnám, zajišťovnám, ale i dalším subjektům. Tato činnost se týká současně schvalování změn v účastech na vlastnických právech pojišťoven, fúzí, rozdělení a změn právní formy pojišťovny. **Kontrolní činnost** se ve vztahu k pojišťovnám souseduje na kontrolu dodržování právních předpisů, na kontrolu, zda předmět provozované činnosti je v souladu s uděleným povolením, na kontrolu rezerv pojišťoven, jejich tvorbu a užití, na hospodaření pojišťovny a sledování její solventnosti. Státní dozor v rámci kontrolní činnosti rovněž ukládá opatření při porušení povinnosti pojišťovny stejně jako při zjištěných problémech v rámci hospodaření. Dále vykonává státní dozor kontrolu nad subjekty, které bez povolení podnikají v oblasti pojišťovnictví a mohou tak negativně zasáhnout do pojišťovnictví. Pod pojmem **legislativní činnost** se rozumí příprava návrhů právních předpisů upravujících pojištění a pojišťovnictví a účast v připomínkovém řízení v legislativním procesu tvorby ostatních právních

předpisů. Mezi **ostatní činnosti** lze začlenit především poskytování poradenských a konzultačních služeb pojišťovnami. Jedná se o poskytování rad státním dozorem komerčním pojišťovnám při zavádění nových pojistných produktů, při inovování kalkulací pojistného, při investiční činnosti komerčních pojišťoven aj. Dále by měl státní dozor působit jako garant fungování pojišťovnictví.

3 Indikátory hodnocení úrovně pojistného trhu

Ve všech vyspělých tržních ekonomikách je pojišťovnictví a pojistný trh, kde se kumuluje velké množství reálných finančních zdrojů, chápán jako neoddělitelná a přitom velmi silná součást finančního trhu. Tvorba kapitálu a jeho investování je jedním z nejdůležitějších aspektů rozvoje hospodářství státu a právě tento vývoj v ekonomice vede ke zvyšování významu pojištění při krytí rizik, zejména z pohledu uplatnění odpovědnosti jednotlivých ekonomických subjektů za řešení otázek spojených s výskytem nahodilých událostí s nepříznivým ekonomickým dopadem. Z uvedeného vyplývá, že existuje vzájemná paralela ve vývoji národního hospodářství a pojišťovnictví. Stupeň ekonomického rozvoje se promítá do úrovně a rozvinutosti pojišťovnictví, které se tak stává spolehlivým barometrem odrážejícím sílu jednotlivých ekonomik na makroúrovni i mikroúrovni. Proto je důležité pojistný trh zkoumat a sledovat jeho tendence.

Pro stanovení významu, úrovně, rozsahu a vývoje pojistného trhu se používá řada ukazatelů, které je vhodné orientovat takovým způsobem, aby byl trh hodnocen pokud možno komplexně. Obecně indikátory úrovně tohoto trhu hodnotí, s jakou účinností jsou využívány zdroje a vynaložené prostředky. Ukazatele je možno rozdělit na dvě významné skupiny a to na ukazatele kvalitativní a kvantitativní, jak uvádí např. Čejková (2002), Daňhel (2005), Ducháčková (2005).

Ukazatel škodovosti a pojištěnosti patří mezi ukazatele kvalitativní. Ke kvantitativním indikátorům se řadí zbylé ukazatele, tedy předepsané pojistné, pojistné plnění, počet komerčních pojišťoven, počet zaměstnanců v pojišťovnictví, počet uzavřených pojistných smluv, průměrné pojistné na jednu pojistnou smlouvu, počet vyřízených pojistných událostí, průměrné pojistné plnění na jednu pojistnou událost a koncentrace pojistného trhu.

3.1 Předepsané pojistné

Předepsané pojistné představuje jeden z hlavních ukazatelů rozsahu, úrovně a významu pojistného trhu. Podle výše předepsaného pojistného lze komerční pojišťovny seřadit na pojistném trhu v daném regionu či státě, z čehož vyplývá, že je důležitým ukazatelem výkonnosti každé komerční pojišťovny za příslušné období.

Pro pojistníka předepsané pojistné představuje konečnou částku pojistného po přirážkách a slevách, kterou má uhradit pojišťovně. Z pohledu pojišťovny se tedy jedná o pohledávku pojistného v důsledku převzetí rizika. Přijaté pojistné je pak takové, které znamená již zaplacené pojistné. U pojišťovny je předepsané pojistné chápáno jako souhrn plateb předepsaných klientům za určité období. Pokud předepsané pojistné není ve stanovené (dohodnuté) lhůtě uhrazeno, pojištění zaniká. Pojišťovna má při takto zaniklém pojištění právo na dlužné pojistné. Obecně je předpis pojistného účetní seznam všech položek pojistného, které se za pojistné období mají pojišťovně uhradit.

Předepsané pojistné v hrubé výšce je ukazatel, který zahrnuje veškeré částky pojistného, splatného podle pojistných smluv během účetního období, nezávisle na skutečnosti, že se tyto částky vztahují zcela nebo zčásti k pozdějším (jiným) účetním obdobím. Takto je možné definovat zasloužené pojistné. Nezasloužené pojistné lze pak charakterizovat jako část předepsaného pojistného podle uzavřené pojistné smlouvy, která časově souvisí s následujícím účetním obdobím, bez ohledu na to, zda pojistné bylo zaplaceno. Předepsané pojistné lze také dělit na předepsané pojistné životního pojištění a na předepsané pojistné neživotního pojištění.

Obrat pojišťoven je dán součtem předepsaného pojistného podle všech uzavřených pojistných smluv, tedy nejen nových pojistných smluv uzavřených v uvažovaném účetním roce, ale ze všech platných v minulosti uzavřených smluv. Výsledek rozdílu předepsaného pojistného a nákladů pojišťovny představuje základ pro výpočet daně z příjmu pojišťovny.

3.2 Pojistné plnění

Pojistné plnění charakterizuje především peněžní náhradu pojišťovny uhrazenou po vzniku pojistné události, na základě pojistné smlouvy. Vyloučena není ani náhrada naturální, ke které se přistupuje v případech uplatnění asistence zdravotní, právní nebo technické.

V pojistné smlouvě jsou stanoveny podmínky, za kterých je pojistné plnění pojišťovnou vyplaceno. Jednou z nich je podmínka nahodilosti, která je základní podmínkou pojistitelnosti. Bez této podmínky by nebylo možno realizovat pojištění a uzavřít pojistnou smlouvu. Podmínka nahodilosti stanovuje, že pojistné plnění bude vyplaceno, jen pokud je pojistná událost zároveň událostí nahodilou. V případě, že pojistná událost vznikla důsledkem úmyslného jednání, pojistné plnění vyplaceno nebude.

Na základě dalších pojistných podmínek uvedených v pojistné smlouvě, zásad likvidace pro jednotlivé druhy pojistných událostí a platných cenových a právních předpisů, je stanovena velikost pojistného plnění.

Také pojistné plnění můžeme, podobně jako předepsané pojistné, dělit na pojistné plnění za životní a za neživotní pojištění. U neživotního pojištění není nikdy jisté, zda pojistná událost po dobu trvání pojištění v případě konkrétní pojistné smlouvy nastane a pokud ano, tak kolikrát. Pojistné plnění nemusí být tedy během pojistného období vůbec vyplaceno. V případě vyplacení pojistného plnění pak jeho výše závisí na výši vzniklé škody. Ztráta vzniklá pojistnou událostí může být klientovi pojišťovny nebo třetí osobě (v případě pojištění odpovědnosti za škodu) kompenzována zcela nebo jen zčásti, pokud má pojišťovna se svým klientem smluvu např. nějakou formu spoluúčasti. Výše kompenzace (pojistného plnění) je však na základě vzniklé škody vždy vypočtena pojišťovnou.

U životního pojištění, kde je charakteristickým rysem, že pojišťovna vyplatí pojistné plnění v každém případě, je oproti pojištění neživotnímu výše pojistného plnění závislá pouze a jenom na výši pojistné částky dohodnuté v pojistné smlouvě. V případě vzniku pojistné události (tj. dosažení určitého věku nebo smrti) a při splnění smluvních pojistných podmínek je pak pojištěnému nebo třetí osobě, v jejíž prospěch se pojistka uzavírá, vždy vyplaceno pojistné plnění ve výši dohodnuté pojistné částky.

3.3 Škodovost

Škodovost je, na rozdíl od obou předchozích ukazatelů, ukazatelem poměrovým. Nejedná se tedy pouze o statistický údaj, ale je potřeba ho ze zjištěných statistických údajů vypočítat. Výpočet škodovosti přitom vychází z předchozích dvou ukazatelů. Škodovost vyjadřuje podíl nákladů na pojistné plnění k předepsanému pojistnému za dané pojistné období. Ukazatel je vyčíslován v procentním vyjádření a lze ho stanovit jak pro celý pojistný trh, tak i zvlášť pro odvětví životních a neživotních pojištění.

$$\text{Škodovost} = \frac{PPL}{PP} \cdot 100 \quad (3.1)$$

kde PPL vyjadřuje poskytnuté plnění a PP předepsané pojistné.

Škodovost lze sledovat na třech úrovních, přičemž první z nich je čistá škodovost, která představuje v procentech vyjádřený poměr skutečných výplat pojistného plnění k objemu předepsaného pojistného. Dále pak brutto škodovost, která je procentně vyjádřeným poměrem skutečných výplat pojistného plnění zvýšených o nevyhnutelný objem pojistných rezerv na pojistná plnění k objemu předepsaného pojistného. Poslední úroveň, netto škodovost, je charakterizována jako v procentech vyjádřený podíl skutečných výplat pojistných plnění k netto předepsanému pojistnému.

Pro hodnotu škodovosti existuje určitá optimální úroveň. Škodovost by měla být menší než netto pojistné v procentech a rozhodně by neměla dosahovat 100 % přijatého pojistného. V případě, že škodovost je vyšší než netto pojistné nebo dokonce na úrovni brutto pojistného, jedná se o ekonomicky nevyrovnané pojištění, jež pojišťovně produkuje ztrátu.

3.4 Pojištěnost

Jedním ze základních ukazatelů, pomocí kterých je hodnocen rozvoj a úroveň pojistného trhu, je ukazatel pojištěnosti. Jedná se podobně jako u ukazatele škodovosti o poměrový ukazatel, který vyjadřuje kapacitu pojistného trhu v procentech. Ukazatel pojištěnosti představuje poměr předepsaného hrubého pojistného k hrubému domácímu produktu (HDP) v běžných cenách. K určení výše pojištěnosti v České republice tedy potřebujeme znát jednak výši HDP v běžných cenách, jednak výši předepsaného hrubého pojistného za všechny komerční pojišťovny na našem trhu.

$$Pojištěnost = \frac{PP}{HDP}, \quad (3.2)$$

kde *HDP* představuje hrubý domácí produkt.

Rozsahem pojistného pole je dána celková možnost pojišťování na daném pojistném trhu. Pojištěnost odráží schopnost pojistného trhu obsáhnout dané pojistné pole, které je charakterizováno jako soubor majetku, předmětů, osob a jiných jevů, existujících v daném státě nebo teritoriu, který je možno pojistit.

Vyčíslení pojištěnosti v rámci jednotlivých pojistných produktů je více vypovídající, vyžaduje však vedení podrobnějších statistik. Stoprocentní pojištěnosti je

teoreticky dosaženo jen v případě zákonného (povinného) pojištění. Tato situace však není příliš typická a u většiny pojištění, tedy dobrovolných pojištění, je pojištěnost ovlivněna řadou faktorů, jako například pravděpodobnost realizace rizika a uvědomění si tohoto rizika daným subjektem, finanční dopad realizace rizika na daný subjekt, ceny jednotlivých druhů majetku v porovnání s celkovými příjmy daného subjektu, cena pojištění a relace ceny pojistné ochrany k ceně daného předmětu, finanční možnosti daného ekonomického subjektu a další faktory.

3.5 Počet komerčních pojišťoven

Tento ukazatel, který je používán v mezinárodní ekonomické teorii i v praxi, vypovídá nejen o vývoji a vyspělosti daného pojistného trhu, ale také o způsobu jeho regulace. Ukazatel počtu komerčních pojišťoven však nabyl na významu až po vzniku konkurenčního prostředí, po zániku monopolu jediné pojišťovny, kdy se mohly projevit prvky konkurence a tržní ekonomiky.

A právě zvyšující se počet komerčních pojišťoven vede k zesílené konkurenci na pojistném trhu. Obecně lze předpokládat, že z dostatečné konkurence na daném pojistném trhu budou pojistníkům plynout výhody, jako například rozsáhlá nabídka pojistných produktů a tedy dostatečná možnost volby pojistníka, individuální přístup pojišťoven, kvalitnější služby atd.

3.6 Počet zaměstnanců v pojišťovnictví

Jedná se o ukazatel, který poskytuje základní představu o úrovni daného pojistného trhu z pohledu jeho personálního obsazení. Do jisté míry tento ukazatel souvisí s ukazatelem předchozím, neboť lze předpokládat, že při růstu počtu komerčních pojišťoven na trhu se bude současně zvyšovat také počet zaměstnanců. Při hodnocení tohoto indikátoru je třeba zohlednit způsob a produktivitu práce zaměstnanců a nezaměřovat se jen na absolutní počet.

V oblasti pojišťovnictví působí široká škála zaměstnaneckých skupin. Především se jedná o zaměstnance zabývající se zprostředkovatelskou činností tzv. pojišťovací zprostředkovatelé. Ti jsou samostatnými podnikatelskými subjekty, kteří působí na pojišťovacím trhu a jejich úlohou je zkontaktovat kupce a prodejce pojišťovací služby s výhledem na uzavření pojistné smlouvy. Představují tedy jakýsi mezičlánek, který

usnadňuje styk klienta s pojišťovnou. Poté je zde řazena skupina zaměstnanců zabývajících se poradenskou činností, jejichž náplní práce je poskytnutí obecných informací o pojistných produktech, pojistných podmínkách apod. Poradenská činnost je charakteristická tím, že nevede přímo k uzavření pojistné smlouvy. Další významnou skupinou jsou likvidátoři. Může se jednat o pověřené experty či pracovníky pojišťovny, kteří provádějí šetření nutné ke zjištění velikosti pojistného plnění. Samozřejmě sem patří i další zaměstnanci zajišťující správu pojištění, chod pojišťovny apod.

3.7 Počet uzavřených pojistných smluv

Pojistná smlouva je obecně smlouvou o finančních službách, která zakládá vznik pojištění. Smlouva musí mít písemnou formu, s výjimkou případů, kdy zakládá pojištění s pojistnou dobou kratší než 1 rok (krátkodobé pojištění). Před uzavřením pojistné smlouvy je třeba akceptovat návrh podaný pojistitelem a to ve lhůtě jím určeném. Návrh lze přijmout podpisem či zaplacením pojistného, přičemž souběh obou není vynucen. Okamžikem akceptování návrhu je pojistitelem vydáno potvrzení ve formě pojistky.

Ukazatel podává přehled o počtu uzavřených smluv a odhaluje nejen úroveň pojistného trhu, ale také efektivnost práce v komerčních pojišťovnách. Podrobnou analýzou pojistných smluv lze mimo jiné sledovat stav a vývoj podílů životního a neživotního pojištění.

3.8 Průměrné pojistné na jednu pojistnou smlouvu

Tento kvantitativní ukazatel představuje vývoj průměrného předepsaného pojistného, které připadá na jednu pojistnou smlouvu, přičemž průměrné pojistné je vždy stanoveno na dohodnuté pojistné období.

3.9 Počet vyřízených pojistných událostí

Pojistitelé poskytují pojistné plnění jen tehdy, pokud pojistná událost splňuje podmínky pojištění, tzn., že je v souladu s všeobecnými pojistnými podmínkami, smluvními ujednáními pojistitele a vznikla v období, na které bylo pojištění sjednáno. Aby bylo zjištěno dodržení těchto podmínek je prováděna ze strany pojistitele

likvidace pojistné události. Likvidace pojistné události je souhrn pracovních postupů, jejichž cílem je zjistit škodu a poskytnout pojistné plnění, které se z většiny případů realizuje v peněžní formě. Likvidace začíná zahájením šetření, zda existuje povinnost pojišťovny plnit a v jakém rozsahu a zpravidla bývá ukončena stanovením výše pojistného plnění.

Počet vyřízených pojistných událostí je jedním z důležitých ukazatelů úrovně pojistného trhu, protože pokud hovoříme o vyřízených pojistných událostech, máme vlastně na mysli konečný efekt pojištění. Finální počet pojistných událostí jsou ty pojistné události, jež byly pojistitelem zlikvidovány a pojištěnému byla stanovena hodnota pojistného plnění, i v případech, kdy je tato hodnota nulová.

3.10 Průměrné pojistné plnění na jednu pojistnou událost

Jedná se o indikátor zobrazující průměrné peněžité, či naturální plnění komerční pojišťovny, připadající na jednu pojistnou událost. Pojistné plnění je stanoveno na základě pojistné smlouvy a podmínek z ní vyplývajících. Ukazatel průměrného pojistného plnění na jednu pojistnou událost se používá především pro posouzení celkové škodovosti v konkrétním druhu pojistných událostí a pojištěného rizika.

3.11 Koncentrace pojistného trhu

Významným ukazatelem úrovně pojistného trhu, který je sledován ve většině vyspělých zemích, je koncentrace pojistného trhu. Tento indikátor ve své podstatě udává, kolik pojišťoven na pojistném trhu působí a jaké jsou jejich podíly na celkovém předepsaném pojistném.

V praxi se nejčastěji koncentrace pojistného trhu měří prostřednictvím Herfindahl-Hirschmanova indexu (HHI), viz Majtánová, Daňhel, Ducháčková, Kafková (2006). Uvedený index se vypočítá dle vztahu:

$$HHI = \sum_{i=1}^n x_i^2, \quad (3.3)$$

kde n je počet všech pojišťoven na pojistném trhu a x_i je podíl i -té pojišťovny na celkovém obratu pojistného trhu.

Maximální hodnota HHI může být 10 000. Této hodnoty index dosahuje při čistém monopolu a při dokonalé konkurenci konverguje k nule. Výsledné hodnoty indexu se pak zařadí do jedné ze tří skupin.

1. vysoko koncentrované odvětví, když $HHI > 1\,800$,
2. středně koncentrované odvětví, když $1\,000 < HHI < 1\,800$,
3. nízko koncentrované odvětví, když $HHI < 1\,000$.

Herfindahl-Hirshmanův index vypovídá o míře koncentrace ve sledovaném odvětví. V případě, že index dosáhne hodnotu do 1 800, v pojistném odvětví není silný vůdce s podílem 40%. Pokud HHI dosahuje hodnoty okolo 1 000 bodů, vykazuje odvětví zdravý vývoj konkurenčního boje. Žádná firma nemá dominantní postavení a podíl jednotlivých subjektů je relativně malý nebo stejný.

4 Analýza pojistného trhu v České republice

Výše uvedené, teoreticky vysvětlené ukazatele budou nyní doplněny hodnotami českého pojistného trhu. Pomocí indikátorů úrovně bude z pohledu pojišťoven hodnocena úroveň pojistného trhu v České republice na základě údajů, získaných z České asociace pojišťoven za období 2000 – 2009. Stěžejní období bude, pro vysvětlení všech skutečností a spojitostí, doplněno také údaji za léta předešlá, která nejsou vyobrazena v tabulkách nebo grafech. Hodnocením na základě údajů členských pojišťoven ČAP, ze kterých je sestavována podrobná statistika a lze je pokládat za reprezentativní, se má na mysli trh České republiky bez těch nečlenských pojišťoven ČAP, které neposkytly statistické údaje.

4.1 Předepsané pojistné

Předepsané hrubé pojistné je pojistné, které je stanoveno na dohodnuté období. Tento ukazatel se nejčastěji používá pro stanovení podílu jednotlivých komerčních pojišťoven na daném trhu a stanovení podílu životního a neživotního pojištění na celkovém pojistném trhu. Růst předepsaného pojistného pak vyjadřuje dynamiku rozvoje. Proto je předepsané pojistné považováno za významný ukazatel, pomocí něhož lze hodnotit úroveň daného pojistného trhu.

V tabulce 4.1 je zobrazen přehled celkového předepsaného pojistného na českém pojistném trhu, které bylo sledováno za období let 2000 – 2009. Zároveň je v tabulce zahrnuta část předepsaného pojistného připadající na životní a neživotní pojištění. Pro potvrzení skutečnosti, že údaje členských pojišťoven ČAP lze pokládat za reprezentativní hodnoty celého českého pojistného trhu, jsou v tabulce uvedeny hodnoty předepsaného pojistného za pojistný trh celkem a za pojistný trh tvořený členskými pojišťovnami ČAP. Z tabulky vyplývá, že podíl členských pojišťoven ČAP na celkovém předepsaném pojistném v ČR činí více než 98 %. Další hodnocení českého pojistného trhu již tedy bude vycházet, s výjimkou kapitoly 4.5, z údajů členských pojišťoven ČAP.

Tabulka 4.1 Předepsané pojistné na českém pojistném trhu (v tis. Kč)

Rok	Celkové předepsané pojistné		Z toho:			
	Pojistný trh	ČAP	Životní pojištění		Neživotní pojištění	
			Pojistný trh	ČAP	Pojistný trh	ČAP
2000	70 589 346	69 284 554	22 770 132	22 770 132	47 819 214	46 514 422
2001	80 744 745	79 197 369	28 281 966	28 281 966	52 462 779	50 915 403
2002	90 939 098	88 472 777	34 208 681	34 160 596	56 730 417	54 312 191
2003	105 939 603	104 635 906	41 128 802	41 123 386	64 810 801	63 512 520
2004	112 575 425	111 595 544	44 201 009	44 200 964	68 374 416	67 384 580
2005	117 174 213	115 904 059	44 954 269	44 954 223	72 125 154	70 949 836
2006	120 932 403	119 947 890	47 233 389	47 232 898	73 699 014	72 714 992
2007	131 925 995	130 351 801	54 125 331	54 119 535	77 800 664	76 232 266
2008	139 471 109	137 160 731	56 899 902	56 888 290	82 571 207	80 272 441
2009	144 133 849	141 398 538	60 230 225	60 185 940	83 903 624	81 212 598

Zdroj: Výroční zprávy ČAP

Z tabulky je zřejmé, že jak celkové předepsané pojistné, tak i předepsané pojistné připadající na životní a neživotní pojištění v daném rozmezí roste. Díky rostoucímu předepsanému pojistnému v jednotlivých letech lze vývoj tohoto ukazatele hodnotit jako příznivý. Zatímco ve vyspělých evropských státech je podíl životního a neživotního pojištění zhruba 60:40 ve prospěch životního pojištění, u nás je situace opačná.

Skutečnost, že v České republice je dlouhodobě podíl životního pojištění významně nižší, než ve vyspělých státech Evropy je dán předchozím vývojem, kdy se u nás začal tvořit volný trh v oblasti pojištění až v devadesátých letech. Další důvod toho, proč se odlišujeme od ostatních vyspělých států Evropy, spočívá v myšlení obyvatel. Zvyk lidí se spoléhat více na stát než sám na sebe, je ve vyspělých ekonomikách na rozdíl od České republiky již přežitkem. Nesmíme opomíjet nedůvěru současné generace v dlouhodobé finanční produkty z oblasti životního pojištění. Tento nepoměr ovlivňuje také fakt, že reálná hrubá mzda je v ČR významně menší než např. v sousedním Německu nebo Rakousku. Aktuální ekonomická situace nepomůže tento poměr radikálně změnit. Pro pojistný trh je tento jev více rizikový, jelikož oblast životního pojištění je oblastí určité finanční stability a rovnováhy trhu.

Ovšem z hlediska vývoje pojistného trhu v České republice lze sledovat jisté zlepšení, neboť z počátku sledovaného období byl poměr životního a neživotního pojištění zhruba 30:70. Proto lze považovat za pozitivní jev, že se z hlediska tohoto podílu pomalu blížíme trendu ve vyspělých evropských státech.

Jiný pohled na růst předepsaného pojistného poskytuje index tempa růstu, který podává přehlednější podklad o tom, jaké jsou změny předepsaného pojistného v jednotlivých letech. Tento index se uvádí v procentech. Zjištěné indexy tempa růstu jsou samozřejmě různé, protože na ně, v každém sledovaném období, působí celá řada vlivů. Vedle základních makroekonomických ukazatelů, které ovlivňují celou ekonomiku, se může jednat například o přírodní katastrofy a roční období jako dlouhá a tuhá zima, prudké tání sněhu, záplavy, vydatné přívalové deště, vichřice a krupobití, dále narození dítěte nebo naopak úmrtí v rodině, přijetí nového zákona nebo novely atd. V tabulce 4.2 jsou uvedeny změny předepsaného pojistného, vyjádřené prostřednictvím indexu tempa růstu.

Tabulka 4.2 Index tempa růstu na českém pojistném trhu (v %)

Rok	Celkové předepsané pojistné	Z toho:	
		Životní pojištění	Neživotní pojištění
01/00	14,31	24,20	9,46
02/01	11,71	20,79	6,68
03/02	18,20	20,38	16,93
04/03	6,62	7,48	6,09
05/04	3,98	1,70	5,29
06/05	3,44	5,06	2,49
07/06	8,78	14,58	4,84
08/07	5,22	5,12	6,12
09/08	3,18	5,80	1,17

Zdroj: Výroční zprávy ČAP, vlastní výpočty

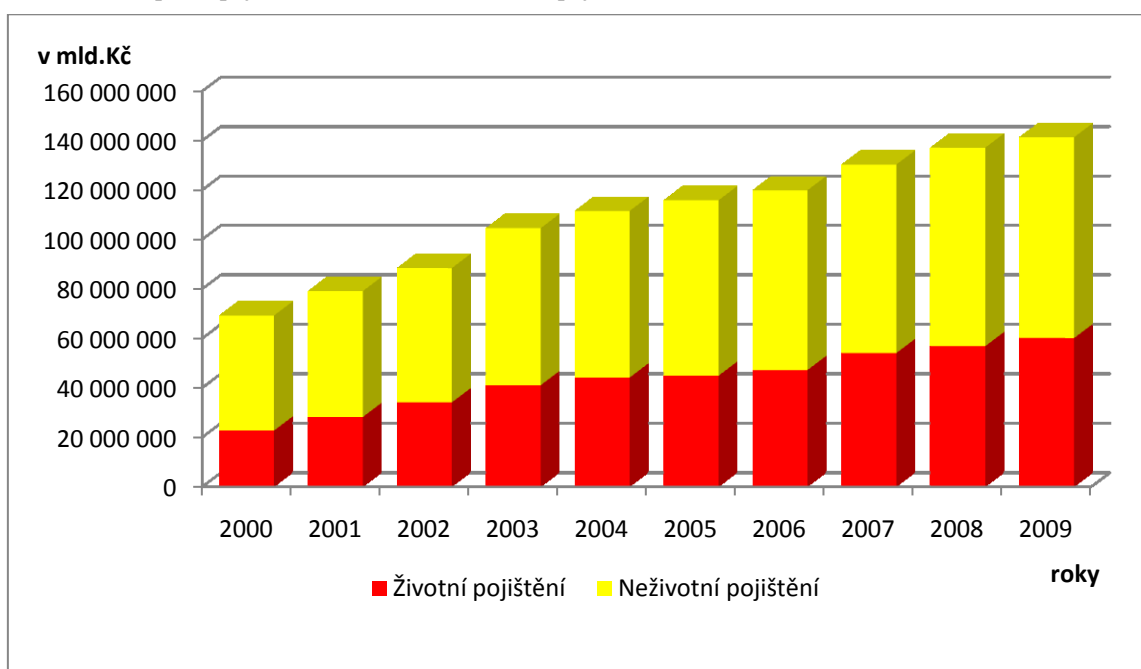
Jak již bylo popsáno výše, dynamika růstu předepsaného pojistného je velmi různorodá díky faktorům, které na velikost pojistného působí. Proto můžeme sledovat vysoké tempo růstu přesahující 10 % v prvních třech analyzovaných letech a následně další tři období s tempem růstu menším téměř o 70 %. Poté můžeme pozorovat znovuoživení pojistného trhu a zvyšování tempa růstu celkového předepsaného pojistného, které je ovšem pozastaveno celosvětovou finanční krizí.

Finanční krize 2008 a následná ekonomická a hospodářská krize 2009 se nedotkla pouze bank, ale ovlivnila i pojišťovny. Pojišťovací sektor byl však zasažen v menším měřítku a jedním z důvodů je to, že jsou pojišťovny lépe kapitálově vybaveny a fungují na základě jiného obchodního modelu. U pojišťoven bývá na rozdíl od bank soulad mezi aktivy a pasivy, tedy dlouhodobé „vklady“ jsou kryty dlouhodobými aktivy. Proto byly více ovlivněny ty pojišťovny, které se kromě pojišťovací činnosti a správy aktiv provozují i aktivity investičního bankovníctví a tím se odklonily od tradičního modelu.

Ale také pojišťovací společnosti fungující dle tohoto tradičního modelu byly krizí zasaženy a to především proto, že každá pojišťovna vystupuje jako významný institucionální investor investující rezervy pojistného na kapitálovém trhu a je tak ovlivněn jeho aktuální situací. Pokud však pojišťovny dostatečně diverzifikovaly a neinvestovaly většinu svých prostředků do společností krizí zasažených či cenných papírů vydaných těmito společnostmi, nemohou tyto ztráty ve větším měřítku ovlivnit jejich solventnost.

Pro přehlednost růstu hrubého předepsaného pojistného v životním a neživotním pojištění, jsou údaje z tabulky 4.1 převedeny do grafu 4.1.

Graf 4.1 Předepsané pojistné v životním a neživotním pojištění



Vzhledem k tomu, že v roce 1993 došlo k rozdělení republiky na dnešní Českou republiku a Slovenskou republiku, je pro srovnatelnost údajů uváděných v tabulce 4.1 zvolen právě rok 1993 jako reprezentant situace na začátku 90. let minulého století. Celkové hrubé předepsané pojistné (dále jen předepsané pojistné) vzrostlo z 22,8 mld. Kč v roce 1993 na necelých 70 mld. Kč v roce 2000. Na tomto enormním nárůstu se významnější měrou podílelo životní pojištění, kde předepsané pojistné zaznamenalo největší vzestup v roce 1999. V následujícím roce 2001 lze sledovat vysoký růst předepsaného pojistného díky stále se zvyšujícímu životnímu pojištění. Při sjednávání životního pojištění totiž rokem 2001 začaly na českém pojistném trhu působit daňové výhody jak pro fyzické osoby, tak i pro zaměstnance a zaměstnavatele.

Také rok 2002 lze považovat za optimální z hlediska vývoje pojistného životního pojištění, tentokrát ještě znásobený daňovou motivací pojistníků. Ovšem tento rok je významný především z pohledu neživotního pojištění a to „díky“ povodním, které zasáhly značnou část území České republiky. Těmito povodněmi bylo zasaženo v různém rozsahu celkově 43 okresů v devíti krajích, kdy přímo nebo nepřímo bylo povodněmi dotčeno 15,5 % obyvatel České republiky. Celkové škody na majetku byly odhadnuty na více než 73 miliard korun, přičemž pojištěné škody byly odhadnuty na 37 miliard korun. Za pozitivní důsledek povodní lze brát zásadní změny v oblasti pojišťovnictví. Z hlediska pojistitelů došlo, v souvislosti s touto katastrofou k přehodnocení dříve sjednaných majetkových pojištění, což se týkalo především úpravy sazeb, spoluúčasti a stanovení limitů pojistného plnění.

Další pozitivní stránka povodní se týkala následujícího roku. Mnoho klientů si uvědomilo, že je potřeba přehodnotit neživotní pojištění domácnosti, domů atd., nebo si toto pojištění vůbec založit. Tahle skutečnost se odrazila v hodnotě předepsaného pojistného, kde je evidentní nárůst přesahující 10 %. Zasluhu na výsledné hodnotě má ovšem nejen majetkové pojištění, ale také růst cestovního pojištění. Pojistné životního pojištění s daňovými motivy stále roste, ovšem tempo růstu se mírně zpomalilo.

V roce 2004 došlo v souvislosti se vstupem České republiky do Evropské Unie ke změně struktury pojistného trhu. Od 1. května 2004 jsou oprávněny provozovat na území České republiky pojišťovací činnost pojišťovny se sídlem v České republice (tuzemské pojišťovny), pobočky pojišťoven z jiného členského státu EU či EHP, pobočky pojišťoven ze třetích států a pojišťovny z jiného členského státu EU či EHP na základě svobody dočasně poskytovat služby. Z uvedeného je jasné, že na českém pojistném trhu došlo ke zvýšení konkurence, která často vede k cenovým válkám. Samozřejmě tyto války nejsou žádné z pojišťoven prospěšné, protože se zpravidla nakonec odrazí ve stagnaci či poklesu sazeb. Dalšími důvody výrazného snížení tempa růstu může být například u životního pojištění vyprchávající daňová motivace a u neživotního může jít třeba o stagnaci sazeb u majetkového pojištění. Nejen z těchto uvedených důvodů jsou následující 3 období postihnuta poklesem hrubého předepsaného pojistného ve všech oblastech pojištění.

Na oživení pojistného trhu v roce 2007 má zásluhu především životní pojištění a zvýšený zájem o investiční životní pojištění. Po tomto nadprůměrně úspěšném období vykazuje celkové předepsané pojistné v roce 2008 nárůst téměř 5 %. Nutno podotknout, že v tomto roce se tempo růstu životního a neživotního pojištění téměř

vyrovnalo; rozdíl tak činí pouhé 1 %. Finanční ani hospodářská krize se tak do pojišťovnictví v roce 2008 zásadně nepromítla. I přes oslabení finančního sektoru celosvětovou finanční a ekonomickou krizí lze výsledky za rok 2008 hodnotit jako stabilní a příznivé. V segmentu životního pojištění se v druhé polovině roku 2008 téměř zastavilo sjednávání pojištění s příspěvkem od zaměstnavatelů z důvodu hledání úspor zaměstnavateli a dále se výrazně zpomalila dynamika sjednávání vkladových životních produktů pojišťoven. Naopak v takové turbulentní době, jakou je období finanční krize, se v oblasti neživotního pojištění zvyšuje poptávka po speciálních produktech, jako je pojištění finančních rizik. Jde zejména o pojištění pohledávek, pojištění úvěrů, hypoték nebo leasingu. Dalším důvodem pro rostoucí trend neživotního pojištění je zejména stoupající objem předepsaného pojistného u podnikatelských pojištění a také obavy ze zvýšeného rizika majetkových ztrát.

Rok 2009 přinesl pokles tempa růstu celkového předepsaného pojistného z 5,2 % na 3,2 %. Tento pokles byl způsoben zejména díky výraznému omezování pojištění v oblasti neživotního pojištění. Na zpomalení růstu neživotního pojištění se z velké části podílely i všechny kategorie pojištění odpovědnosti, a to nejen u zaměstnavatelů, ale i podnikatelů a fyzických osob. Naopak pozitivně se, i přes pokračující podpojištění, vyvíjel segment podnikatelských pojištění. Firmy si v době ekonomické krize začaly více uvědomovat rizika, která jejich podnikání mohou ohrozit. Navíc roste i počet dlužníků a mnohá pojištění zanikají i z důvodu neplacení pojistného. K udržení výkonu předešlých let nestačilo ani zvýšené tempo růstu v životním pojištění. Předepsané pojistné vzrostlo oproti předchozímu roku o 5,8 %, a potvrdilo tak pozici hlavního tahouna růstu trhu směrem k úrovni obvyklé v západní Evropě, kde toto pojištění tvoří, jak již bylo zmíněno, 60 % z celkového předepsaného pojistného.

4.2 Pojistné plnění

Pojistné plnění představuje vyplacené peněžité plnění po vzniku pojistné události, která splňuje podmínky stanovené v pojistné smlouvě. Tento ukazatel je úzce spojen s jiným z kvantitativních ukazatelů a to **počtem vyřízených pojistných událostí**. Pojistná událost je nahodilá skutečnost, se kterou je spojena povinnost pojistitele vyplatit pojistné plnění. Aby událost byla brána jako vyřízená je potřeba aby proběhla likvidace. Likvidací se rozumí šetření nutné ke zjištění, zda-li bude pojišťovna plnit a v jakém rozsahu. Je potřeba provést registraci, ověření, výpočet a všechny další administrativní

kroky s likvidací spojené. O počtu vyřízených pojistných událostí v jednotlivých letech informuje tabulka 4.3 a následně tabulka 4.4 vyobrazuje pro přehlednost tempa růstu pojistných událostí.

Tabulka 4.3 Vyřízené pojistné události na českém pojistném trhu (ks)

Rok	Celkový počet vyřízených pojistných událostí	Z toho:	
		Životní pojištění	Neživotní pojištění
2000	2 000 625	599 420	1 401 205
2001	2 079 560	664 501	1 415 059
2002	2 157 471	885 024	1 272 447
2003	2 193 006	860 036	1 332 970
2004	2 457 887	1 191 452	1 266 435
2005	2 331 555	921 523	1 410 032
2006	2 293 389	871 796	1 421 593
2007	2 275 133	869 578	1 405 555
2008	2 290 963	879 020	1 411 943
2009	2 449 630	988 217	1 461 413

Zdroj: Výroční zprávy ČAP

Tabulka 4.4 Index tempa růstu na českém pojistném trhu (%)

Rok	Celkový počet vyřízených pojistných událostí	Z toho:	
		Životní pojištění	Neživotní pojištění
01/00	3,95	10,86	0,99
02/01	3,75	33,19	- 11,21
03/02	1,65	- 2,91	4,76
04/03	12,08	29,29	- 5,25
05/04	- 5,42	- 29,27	11,34
06/05	- 1,66	- 5,70	0,82
07/06	- 0,80	- 0,26	- 1,14
08/07	0,56	1,09	0,46
09/08	6,93	12,42	3,50

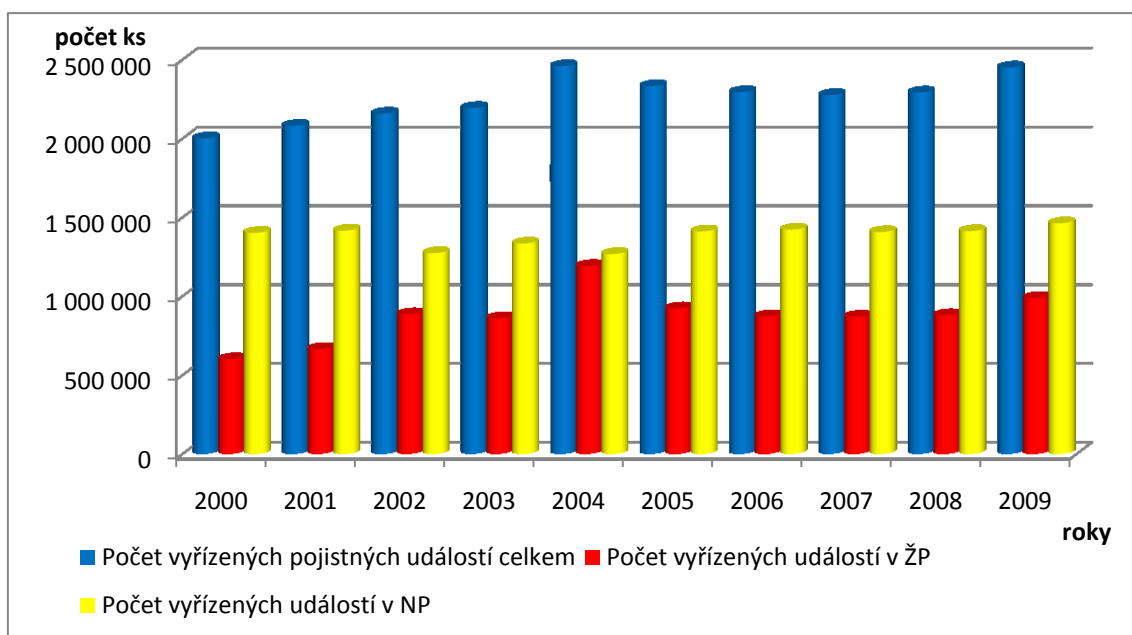
Zdroj: Výroční zprávy ČAP, vlastní výpočty

V roce 1999 bylo vyřízeno o 7,6 % pojistných událostí více než v roce 2000. Tento pokles byl způsoben především snížením počtu vyřízených událostí zejména u pojištění plodin, zvířat a u pojištění úrazu. Na druhou stranu významně narostl počet vyřízených událostí u havarijního pojištění motorových vozidel, a to o 57,2 %, dále pojištění léčebných výloh v zahraničí a živelních pojištění. V roce 2001 lze sledovat nárůst počtu vyřízených pojistných událostí oproti roku 2000 o 4 %. Pokles v tomto roce zaznamenaly zejména pojištění krádeží, živelních rizik a rizik v rámci životního pojištění. O zhruba další 4 % vzrostl v roce 2002 počet vyřízených událostí oproti roku 2001. Nárůst v roce 2002

nastal díky již zmiňovaným povodním především u živelních pojištění. Za zmínku stojí snížení počtu u pojištění krádeží o více než 5 %. Oproti rekordní úrovni v roce 2002, ovlivněné povodněmi, poklesl v roce 2003 počet pojistných událostí u pojištění pro případ živelních událostí a celkově se počet vyřízených událostí v roce 2003 zvýšil pouze o 1,7 %. Ovšem v roce 2004 vidíme další skokový nárůst celkové počtu vyřízených událostí a to o 12,1 %. Počet vyřízených událostí způsobených živelními riziky, kdy povodňové škody byly likvidovány v letech 2002 a 2003, zcela logicky poklesl, ale na druhé straně se markantně, o 29,3 % zvýšil počet vyřízených pojistných událostí u životního pojištění, u důchodového pojištění dokonce o 147,2 %.

V letech 2005 a 2006 lze sledovat celkem standardní, ač klesající vývoj počtu vyřízených pojistných událostí. Z počátku roku 2007 Orkán Kyrill způsobil jednorázově značné objemy v počtu a hodnotě pojistných událostí a představoval téměř 80 tisíc pojistných událostí. V celkových ročních údajích se však tyto hodnoty výrazně neprojeví, a proto můžeme sledovat pokles oproti předchozímu roku v počtu vyřízených pojistných událostí v roce 2007 o 0,8 %. V roce 2008 byly zaznamenány značné škody způsobené vichřicí Emma, ale na celkových výsledcích se tato přírodní katastrofa opět nijak výrazně neprojevila. Rok 2009 byl charakteristický dalším růstem počtu vyřízených událostí. Růst počtu vyřízených pojistných událostí byl zajištěn především díky životnímu pojištění a významný podíl si zachovává pojištění vozidel – havarijní pojištění a pojištění odpovědnosti z provozu vozidla. Hodnoty počtu vyřízených pojistných událostí jsou pro lepší znázornění převedeny do následujícího grafu.

Graf 4.2 Počet vyřízených událostí na českém pojistném trhu (ks)



Za zmínku stojí pojistné podvody, které jsou v dnešní době nedílnou součástí pojistných událostí. Na českém pojistném trhu se podle odhadů na celkovém vyplaceném pojistném plnění podílí v průměru 14 % neodhalených pojistných podvodů, což je hodnota vyšší o 4 p.b. oproti světovému průměru. Pojistné podvody jsou častější v neživotním pojištění, přesto že v posledních letech roste počet pojistných podvodů také v životním pojištění.

Když se nyní zaměříme na ukazatel pojistného plnění, který se odvíjí od počtu vyřízených pojistných událostí, můžeme sledovat celkem standardní vývoj až do roku 2002. Povodně v srpnu tohoto roku způsobily rozsáhlý nárůst vyplaceného pojistného plnění, protože pojišťovny, jejichž klienti byli povodní zasaženi, zareagovaly okamžitě. Samozřejmě hlavní tah v likvidaci pojistných událostí způsobených povodněmi nastal v roce 2003, a proto zde vidíme další, i když již menší, nárůst ve výši vyplaceného pojistného plnění. Následující dvě sledovaná období jsou charakteristická mírným poklesem objemu vyplacených pojistných plnění. V roce 2006 a 2007 lze sledovat opět mírně rostoucí trend.

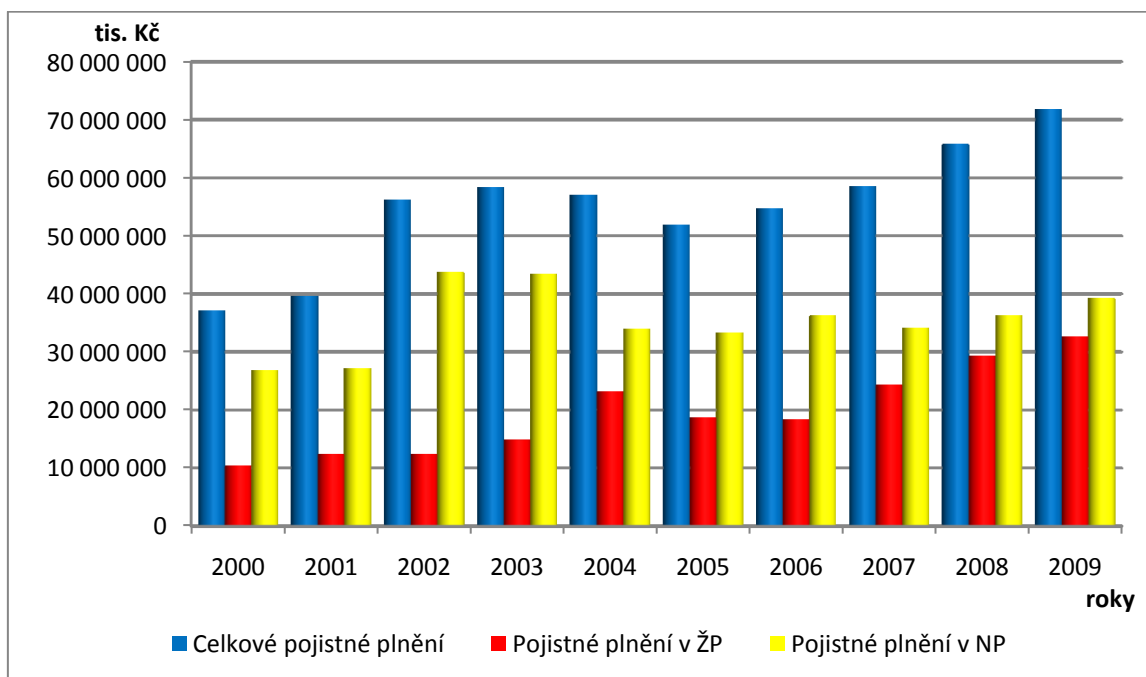
V roce 2008 se náklady na pojistná plnění zvýšily o 12,3 % při nárůstu počtu vyřízených pojistných událostí o 0,6 %. Tento růst byl způsoben především podstatným zvýšením pojistného plnění v životním pojištění. To činilo více než polovinu absolutního přírůstku vyplacených plnění. Rok 2009 přinesl v hodnotovém vyjádření u celkového vyplaceného plnění k poklesu dynamiky z 12,4 % na 9,3 % při růstu všech sledovaných položek. Na tomto, i když nižším růstu, se nejvíce podílelo opět životní pojištění celkem, z toho plnění u důchodového pojištění vzrostlo o 14,0 % proti 5,4 % v roce 2008. V tabulce 4.5 je znázorněn vývoj pojistného plnění v jednotlivých letech a následně byly údaje z tabulky zpracovány do grafu 4.3.

Tabulka 4.5 Vyplacené pojistné plnění na českém pojistném trhu (v tis. Kč)

Rok	Celkové pojistné plnění	Z toho:	
		Životní pojištění	Neživotní pojištění
2000	37 159 491	10 335 455	26 824 036
2001	39 597 056	12 372 735	27 224 321
2002	56 143 529	12 404 787	43 738 742
2003	58 338 482	14 913 460	43 425 022
2004	57 046 540	23 132 796	33 913 744
2005	51 943 315	18 632 170	33 311 145
2006	54 634 394	18 427 382	36 207 012
2007	58 502 710	24 306 291	34 196 419
2008	65 727 040	29 381 216	36 345 824
2009	71 843 419	32 591 390	39 252 029

Zdroj: Výroční zprávy ČAP

Graf 4.3 Vyplacené pojistné plnění na českém pojistném trhu (v tis.Kč)



4.3 Škodovost

Škodovost je prvním z kvalitativních ukazatelů úrovně pojistného trhu, který vyjadřuje poměr mezi výší poskytnutých pojistných plnění a výší předepsaného pojistného. Protože se ve vývoji škodovosti odráží jak výše předepsaného pojistného tak výše pojistného plnění, lze předpokládat, že ji zprostředkovaně ovlivňují stejné faktory jako tyto dva ukazatele.

Výsledná hodnota škodovosti charakterizuje skutečnost, jak pojistné plnění zatíží 1 Kč přijatého pojistného. Například v roce 2008 činila hodnota celkové škodovosti 47,13 %. Z pohledu pojistitele to znamená, že z 1 Kč přijatého pojistného bylo vyplaceno 0,47 Kč na pojistném plnění. Proto je v zájmu pojistitelů vždy snižovat škodovost a tím zabezpečovat dostatečnou rentabilitu pojištění. Pokud by výsledná hodnota škodovosti dosahovala hodnoty 100 %, pak by to znamenalo, že celá částka předepsaného pojistného byla použita na vyplacení pojistných plnění.

Hodnoty škodovosti byly vypočteny podle vzorce 3.1 a výsledné hodnoty jsou zachyceny v tabulce 4.6. Pro výpočet tohoto ukazatele byly využity hodnoty z tabulek 4.1 a 4.5.

Tabulka 4.6 Vývoj škodovosti (v %)

Rok	Celková škodovost	Z toho:	
		Životní pojištění	Neživotní pojištění
2000	53,61	45,39	57,67
2001	49,92	43,75	53,47
2002	63,44	36,31	78,91
2003	55,75	36,27	68,12
2004	51,10	52,34	50,32
2005	44,81	41,45	46,67
2006	45,55	39,02	49,79
2007	44,87	44,91	44,82
2008	47,91	51,65	45,12
2009	49,96	54,15	47,83

Zdroj: Výroční zprávy ČAP, vlastní výpočty

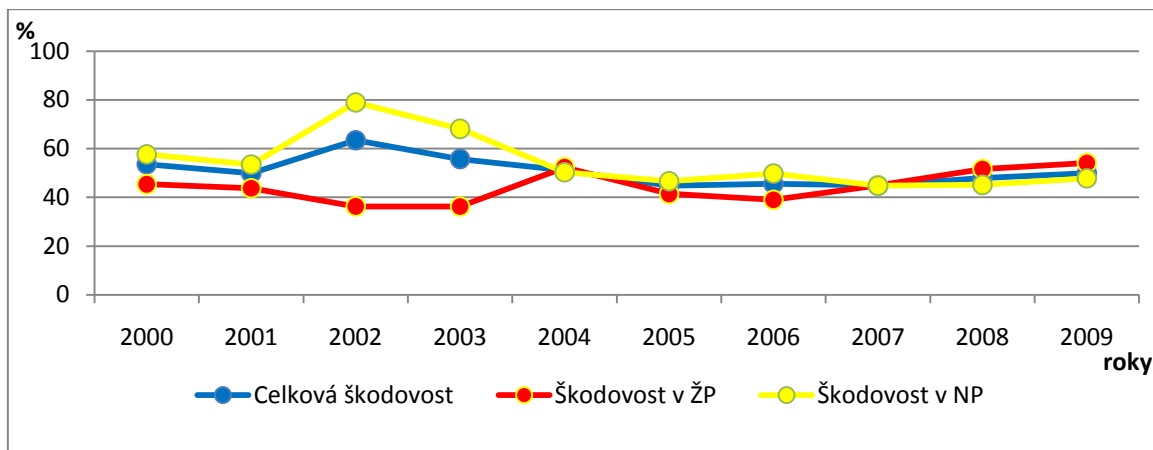
Nejvyšších hodnot bylo dosahováno u neživotního pojištění v letech 2002 a 2003, kdy docházelo k vyplacení pojistného plnění ve spojitosti s povodněmi, což se projevilo také v celkových výsledcích škodovosti za celý pojistný trh.

Celková škodovost se v ostatních sledovaných obdobích nevychyluje z rozmezí od 44 – 54 %. V rámci životního pojištění se škodovost pohybovala, až na výjimku z let 2004, 2008 a 2009, pod hranicí 50 %.

Z tabulky je zřejmé, že kritické hodnoty 100 % nebylo v rámci celého pojistného trhu, stejně jako v oblasti životního a neživotního pojištění, v analyzovaném období nikdy dosaženo. Škodovost se v podmínkách českého trhu nevyvíjí rovnoměrně. Tuto skutečnost lze připsat především nerovnoměrnému vývoji zejména u vyplacených pojistných plnění.

V grafu 4.4, který je zpracován pro přehlednost údajů zpracovaných v tabulce 4.6, lze pozorovat viditelné výkyvy ve škodovosti v NP způsobené povodněmi v roce 2002 a taky vývoj škodovosti v ŽP, které se dostává v roce 2004, 2008 a 2009 nad hranici 50 %.

Graf 4.4 Vývoj škodovosti (v %)



4.4 Pojištěnost

Druhým z kvalitativních ukazatelů úrovně pojistného trhu je pojištěnost. Jeho hodnota představuje poměr předepsaného pojistného na hrubém domácím produktu měřeném v běžných cenách. Pojištěnost je sledována za celý pojistný trh, stejně jako za životní a neživotní pojištění. Vývoj tohoto indikátoru a vývoj HDP dokládá tabulka 4.7. Vývoj ukazatele pojištěnosti je brán za pozitivní, pokud jeho hodnoty mají rostoucí charakter.

Tabulka 4.7 Pojištěnost

Rok	HDP		Pojištěnost za:		
	Na obyvatele (tis. Kč)	Meziroční změny (stálé ceny, v %)	Pojistný trh (v %)	Životní pojištění (v %)	Neživotní pojištění (v %)
2000	213,1	3,6	3,2	1,0	2,2
2001	230,1	2,5	3,4	1,2	2,2
2002	241,6	1,9	3,7	1,4	2,3
2003	252,6	3,6	4,1	1,6	2,5
2004	275,8	4,5	4,0	1,6	2,4
2005	291,6	6,3	3,9	1,5	2,4
2006	313,2	6,8	3,8	1,5	2,3
2007	342,5	6,1	3,7	1,5	2,2
2008	353,7	2,5	3,8	1,5	2,2
2009	345,7	- 4,2	4,0	1,7	2,3

Zdroj: Výroční zprávy ČAP, ČNB

Z analýzy hrubého národního produktu lze rok 2000 nazvat rokem obnoveného ekonomického růstu, neboť v jeho průběhu byly vytvořeny příznivé podmínky pro jeho urychlení. V následujícím období došlo ke zvýšení HDP ve stálých cenách o 2,5 %. Příčinou tohoto růstu bylo především zvýšení domácí realizované poptávky. V roce 2002 nastalo zpomalení ekonomického růstu, přičemž hlavní roli ve změně skladby nabídkové a poptávkové strany ekonomiky sehrály vnější podmínky, které byly ovlivněny zejména průběhem útlumové fáze hospodářského cyklu v západoevropském regionu. Co se týče vnitřních podmínek, pak k pozitivním rysům ekonomického vývoje patřil dynamický růst spotřeby domácností, sféry služeb, produktivity práce a zisku. Na druhou stranu k méně příznivým rysům ekonomického vývoje patřilo oslabení zahraniční i domácí poptávky, které se promítalo do stagnace investiční aktivity, zpomalení dynamiky zahraničního obchodu a do růstu nezaměstnanosti.

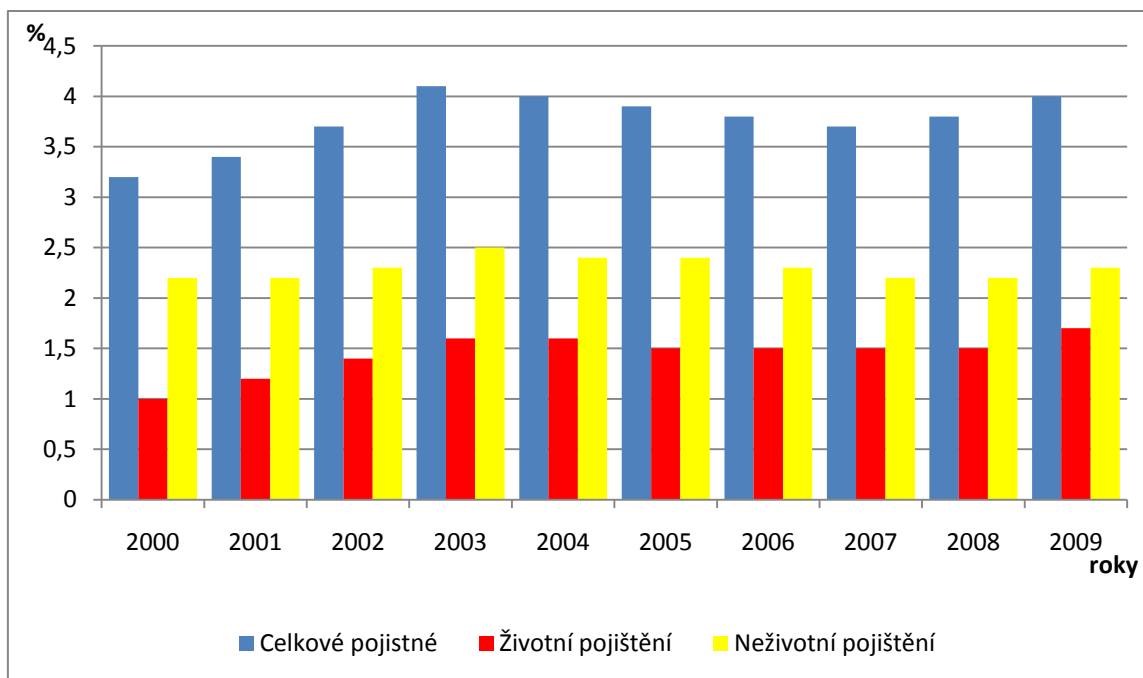
Ekonomický vývoj v roce 2003 probíhal v podstatě při stagnaci cen a oproti předchozímu roku se HDP zvýšil o 3,6 %, což byl nejlepší výsledek za předchozí tři roky, podpořen především růstem tržeb v průmyslu a stavebnictví. V roce 2004 růst HDP ve stálých cenách posílil a v roce 2005 jeho růst pokračoval. Hrubý domácí produkt dosáhl svého nejlepšího výsledku za posledních deset let v roce 2006, kdy vzrostl o 6,8 %. Na růstu HDP se podílely zejména výdaje na konečnou spotřebu a tvorba hrubého kapitálu (investice). Tento příznivý trend s mírně zpomalujícím se tempem růstu pokračoval až do roku 2007.

Ovšem v roce 2008 HDP vykázal téměř poloviční růst než v předchozím období. Na poklesu tempa se podílelo zejména poslední čtvrtletí, jehož globální změny vyvolané finanční krizí vyústily ve výrazně odlišný vývoj domácí ekonomiky ve srovnání s ukazateli za předchozí části roku. Již zmiňované globální změny pokračovaly i v prvním pololetí roku 2009, a přispěly tak k celkovému poklesu hrubého domácího produktu ve stálých cenách o 4,2 %, stejně jako v zemích EU. Na mezičtvrtletních ukazatelích bylo již od pololetí možné sledovat postupné zotavování ekonomiky, jež však na vyrovnaní propadu ještě nestačilo.

Celková pojištěnost vykazuje rostoucí trend pouze do roku 2003. V následujícím období má ukazatel opačnou tendenci a dochází k jeho poklesu. Tento trend se mění až na konci sledovaného období. Obdobný vývoj lze sledovat také u životního a neživotního pojištění. Důvodem poklesu pojištěnosti po roce 2003 je rychlejší růst HDP, který je popsán výše, než předepsaného pojistného.

Opět jsou data z tabulky 4.7 pro větší přehlednost zpracována do grafu 4.5, ze kterého je zřejmý pokles pojištěnosti po roce 2003, následná stagnace a finální růst.

Graf 4.5 Pojištěnost (v %)



4.5 Počet komerčních pojišťoven

Tento kvantitativní ukazatel počtu komerčních pojišťoven odráží míru konkurence a rozvinutosti pojistného trhu. Počet pojišťoven lze hodnotit ze dvou hledisek a to podle druhu činnosti, jež pojišťovny provozují a rozdělení podle původu jejich kapitálu.

Základ rozvoje českého pojišťovnictví byl položen v roce 1991, kdy byl přijat zákon č. 185/1991 Sb., o pojišťovnictví, čímž byl ukončen do té doby trvající monopol. V roce 1991 působily na českém pojistném trhu 3 pojišťovny. I když vstup na trh připravovaly v tomto období i další pojišťovny, zůstal jejich počet do konce roku nezměněn a očekávaný boom se dostavil až v roce následujícím, kdy se počet zčtyřnásobil.

V tabulce 4.8 je zachycen vývoj počtu pojišťoven v členění dle druhu činnosti.

Tabulka 4.8 Počet komerčních pojišťoven dle druhu činnosti

Ukazatel	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Počet pojišťoven	41	43	42	42	40	45	49	52	53	52
Z toho: životní	3	3	3	3	3	5	6	6	7	7
neživotní	20	23	22	23	21	23	27	29	29	29
univerzální	18	17	17	16	16	17	16	17	17	16

Zdroj: Výroční zprávy ČAP

V roce 2000 poklesl oproti předešlému roku počet pojišťoven ze 42 na 41 a to v podstatě formálním aktem, tedy odebráním licence pojišťovně Otčina, která již dříve ukončila obchodní činnost. V počtu pojišťoven není ani v jednom ze sledovaných období zahrnuta česká kancelář pojistitelů, která byla zřízena zákonem 168/1999 Sb., o pojištění odpovědnosti z provozu vozidla.

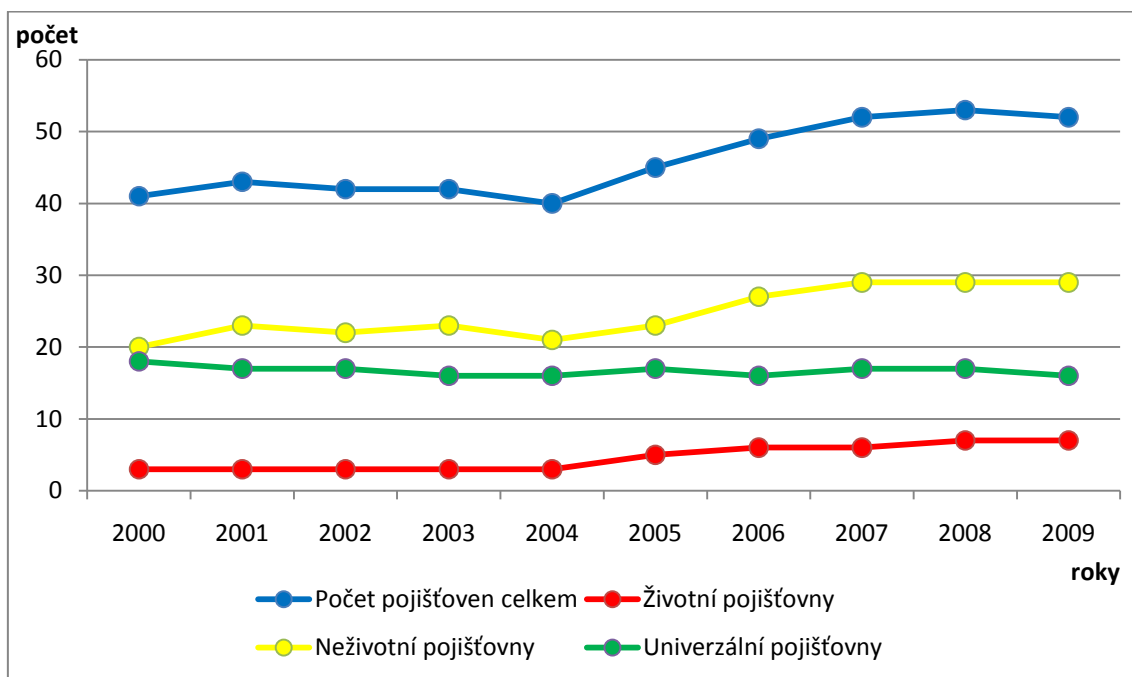
Rok 2001 přinesl zvýšení počtu pojišťoven působících na českém pojistném trhu na 43 a to na základě povolení Ministerstva financí, které dostaly 3 nové pojišťovny, a jedné stávající bylo toto povolení odebráno. Nutno upozornit, že zákonem o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů, bylo stanoveno, že do 10 let do nabytí jeho účinnosti, musí být univerzální pojišťovny rozděleny na životní a neživotní. Rostoucí trend počtu pojišťoven lze pozorovat ve všech analyzovaných obdobích, s výjimkou v letech 2002, 2003 a 2004.

Rok 2004 je rokem vstupu České republiky do Evropské unie a v pojišťovnictví bylo nutné ještě před přistoupením splnit potřebné právní předpoklady a podmínky, a tím vyhovět požadavkům příslušných směrnic, zejména požadavkům na zapojení do jednotného pojistného trhu. Dnem 1. 5. tohoto roku, kdy nabyla platnost dohoda o přistoupení České republiky k Evropské unii, mohlo být zahájeno využívání tzv. evropského pasu, který umožňuje tuzemským pojišťovnám, jež získaly povolení k provozování pojišťovací činnosti v České republice, působit v ostatních členských státech Evropské unie, a to na základě svobody poskytovat služby nebo na základě založení pobočky. Tuto možnost získaly i zahraniční pojišťovny, pokud jde o provozování pojišťovací činnosti na území České republiky. Ministerstvo financí zpracovalo cennou metodiku upravující způsob oznamovací povinnosti pojišťoven, které hodlají provozovat svou činnost v jiných členských státech Evropské unie. Tato skutečnost se projevila v počtu pojišťoven v České republice, kdy po mírném poklesu v roce 2004 lze sledovat nárůst počtu o 5 pojišťoven v roce 2005. Z uvedeného celkového počtu 45 pojišťoven, jež v roce 2005 působily na území České republiky, lze 33 označit jako tuzemské pojišťovny a 12 jako pobočky pojišťoven z členských států EU. Právě počet poboček narostl o 5 ve srovnání s rokem 2004. Jedná se především o pojišťovny ze sousedního Německa a Rakouska, ale i o britské, francouzské, dánské nebo americké ústavy.

Na českém pojistném trhu působí největší počet pojišťoven neživotních, které výrazně dominují nad životními pojišťovnami, přesto že jejich počet v roce 2009 vzrostl o 1,45 % oproti roku 2000.

Přehledně vývoj počtu pojišťoven ve sledovaném období zobrazuje graf 4.6.

Graf 4.6 Počet pojišťoven dle druhu činnosti



Další možností, jak lze členit komerční pojišťovny, je rozdělení podle původu jejich kapitálu, jak je znázorněno v tabulce 4.9 a následně převedeno do grafu 4.7. V tabulce použitá zkratka K_Z označuje pojišťovny s převažujícím kapitálem zahraničním a K_T je potom zkratka pro pojišťovny s převažujícím tuzemským kapitálem. Pobočky zahraničních pojišťoven zahrnují pobočky pojišťoven z EU a třetích států.

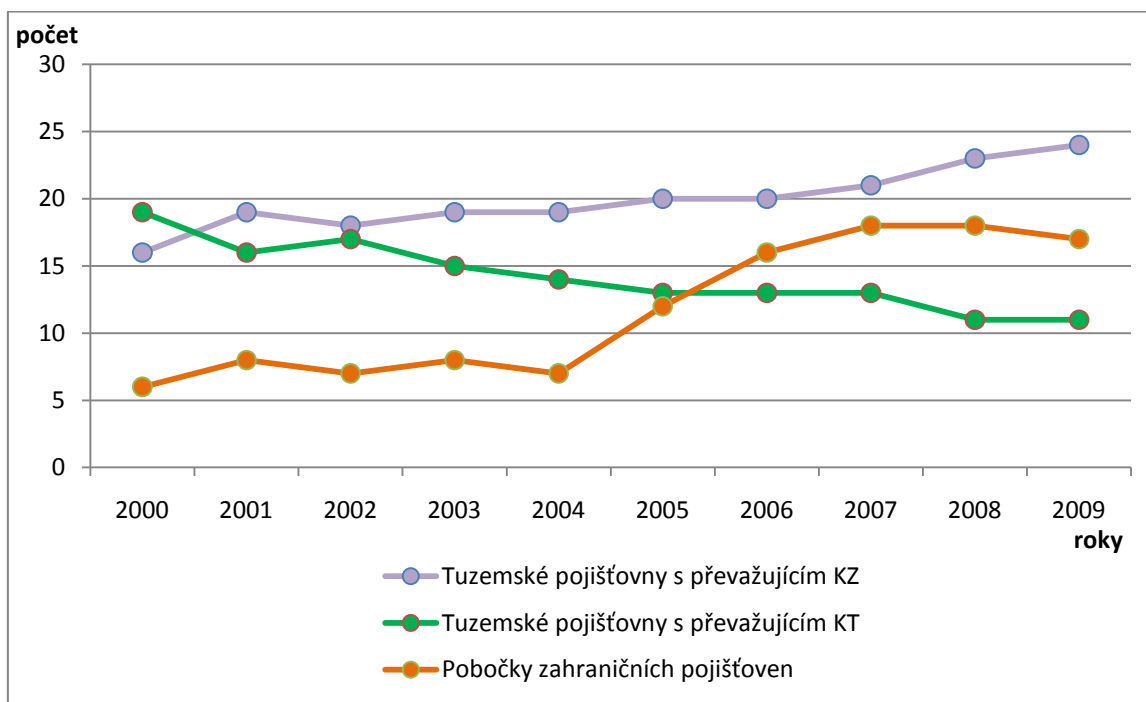
Tabulka 4.9 Počet komerčních pojišťoven dle původu kapitálu

Ukazatel	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Počet pojišťoven	41	43	42	42	40	45	49	52	53	52
Tuzemské pojišťovny	35	35	35	34	33	33	33	34	35	35
Z toho: s převažujícím K_Z	16	19	18	19	19	20	20	21	24	24
s převažujícím K_T	19	16	17	15	14	13	13	13	11	11
Pobočky zahraničních pojišťoven	6	8	7	8	7	12	16	18	18	17

Zdroj: Výroční zprávy ČAP

Vývoj počtu tuzemských pojišťoven se zohledněním rozdělení kapitálu dle původu, lze hodnotit jako stabilní. Po vstupu České republiky do EU došlo k výraznějším změnám u organizačních složek zahraničních pojišťoven, kdy lze pozorovat zvýšení počtu těchto subjektů oproti předchozím obdobím téměř dvojnásobně.

Graf 4.7 Počet komerčních pojišťoven dle původu kapitálu



4.6 Počet zaměstnanců v pojišťovnictví

Počet zaměstnanců komerčních pojišťoven je jedním z důležitých ukazatelů úrovně a růstu pojistného trhu v České republice z pohledu personálního obsazení. Obecně lze předpokládat, že růstem počtu komerčních pojišťoven v dané zemi bude růst i počet zaměstnanců.

V letech 1991 – 1997, s výjimkou v roce 1993, bylo každý rok zaměstnáno v pojišťovnictví o 10 % více zaměstnanců než v roce předchozím. Rok 1993 díky prudkému vzestupu počtu pojišťoven působících na českém pojistném trhu a také rozvojem činnosti pojišťoven stávajících, přibýlo v pojišťovnictví 18 % zaměstnanců oproti roku 1992.

Tendence zvyšujícího se počtu zaměstnanců byla zachována zhruba do roku 1998, kdy pojišťovny kompenzovaly zastaralost svých informačních systémů zvyšováním počtu zaměstnanců. Postupnou modernizací a zdokonalujících se technologií, se vybavení pojišťoven dostalo na úroveň vyspělých evropských zemí a některé druhy pracovních činností mohou dnes místo lidí plnohodnotně zabezpečovat počítače.

Další vývoj počtu zaměstnanců v pojišťovnictví dokládá tabulka 4.10.

Tabulka 4.10 Počet zaměstnanců v pojišťovnictví

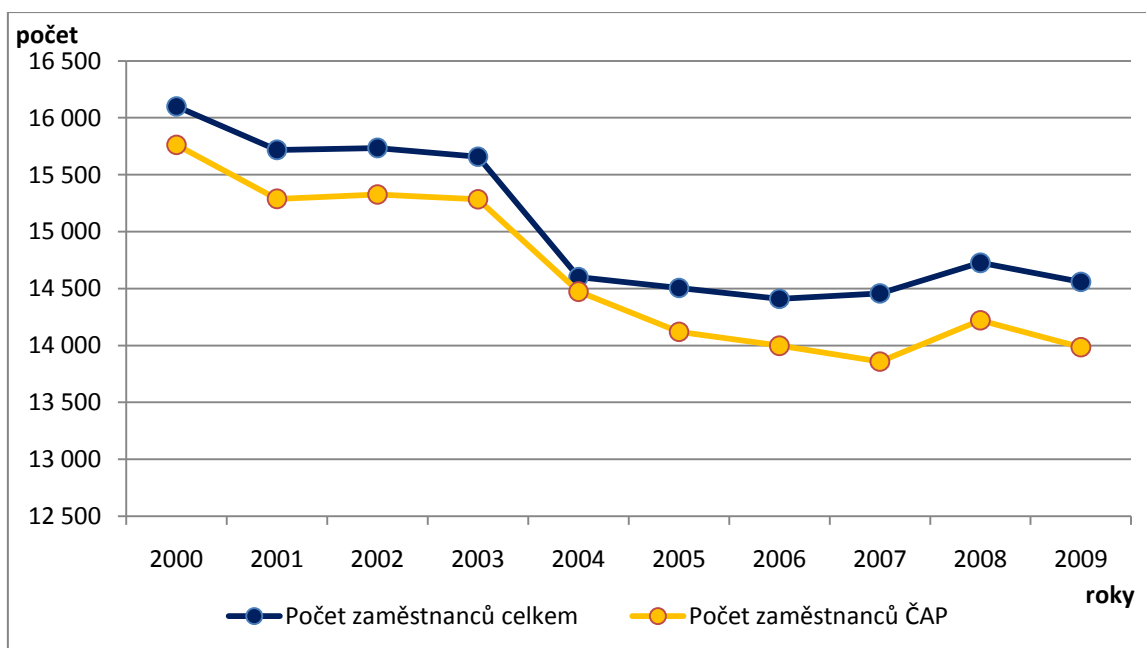
Rok	Počet zaměstnanců celkem ¹	Podíl ČAP v %	Počet zaměstnanců ČAP
2000	16 100	97,90	15 762
2001	15 718	97,27	15 288
2002	15 735	97,41	15 327
2003	15 658	97,61	15 284
2004	14 600	99,13	14 473
2005	14 506	97,34	14 120
2006	14 410	97,14	13 998
2007	14 458	95,86	13 859
2008	14 726	97,58	14 370
2009	14 559	96,06	13 985

Zdroj: Výroční zprávy ČAP

V následujících letech se počet zaměstnanců vyvíjí spíše opačným směrem než vývoj počtu komerčních pojišťoven. Počet zaměstnanců je uváděn pouze v celkové hodnotě. Je to z toho důvodu, že by bylo velmi obtížné rozlišit, kolik pracovníků je zaměstnáno v oblasti životního, či neživotního pojištění. Poté čísla vykazovaná Českou asociací pojišťoven se vztahují pouze k zaměstnancům v trvalém pracovním poměru, tedy nezahrnují externisty. Podle odhadu ČAP by mohl být v jednotlivých letech počet externistů až trojnásobný.

Pro lepší znázornění byla data z tabulky 4.10 přepracována do grafu 4.8.

Graf 4.8 Počet zaměstnanců



¹ Počet zaměstnanců celkem za pojistný trh v České republice

4.7 Počet uzavřených pojistných smluv

Přijetím návrhu na pojištění oběma smluvními stranami, tedy pojistníkem a pojišťovatelem, je brána pojistná smlouva za uzavřenou. Ukazatel počtu uzavřených pojistných smluv hodnotí nejen úroveň pojistného trhu, ale také efektivnost práce komerčních pojišťoven. Z uvedeného je zřejmé, že za pozitivní jev pro pojistný trh je brán růst počtu uzavřených pojistných smluv.

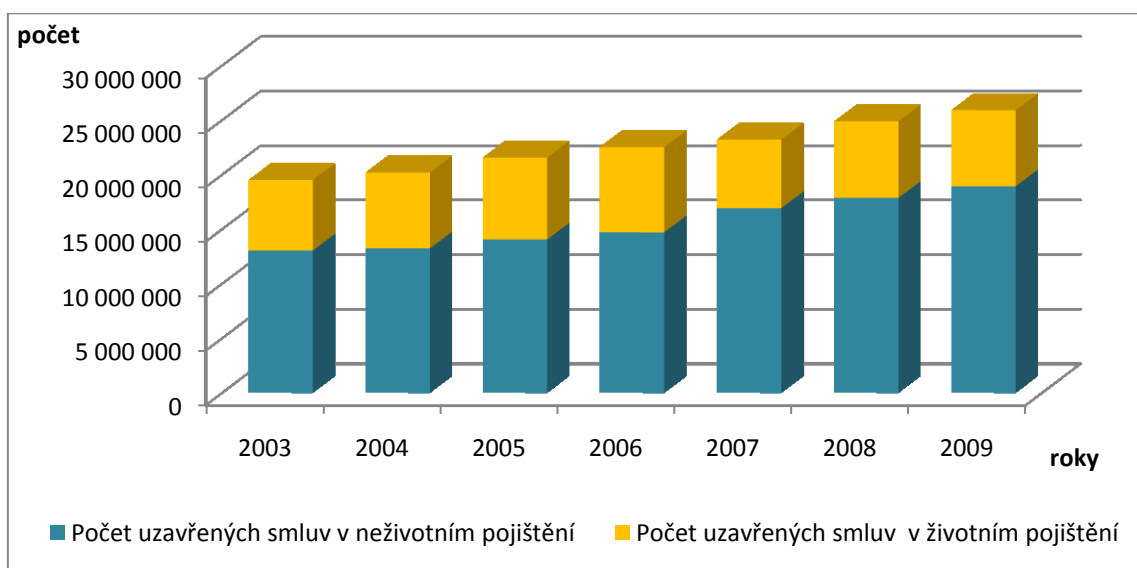
Z tabulky 4.11 je zřejmé, že pojistný trh má rostoucí charakter v počtu uzavřených pojistných smluv, a to jak u životního tak i neživotního pojištění. Ovšem podílově se jedná o nerovnoměrné rozdělení, neboť podíl počtu smluv v neživotním pojištění se na celkovém počtu uzavřených smluv, ve všech sledovaných obdobích, pohybuje okolo 65 %. Hodnoty počtu uzavřených pojistných smluv jsou zveřejněny až od roku 2003. Pro názornější ukázkou jsou následně data z tabulky 4.11 zpracována do grafu 4.9.

Tabulka 4.11 Počet uzavřených smluv (v ks)

Rok	Počet smluv celkem	Z toho:	
		Životní pojištění	Neživotní pojištění
2003	19 713 222	6 454 568	13 048 346
2004	20 195 058	6 955 035	13 240 023
2005	21 561 715	7 512 025	14 049 690
2006	22 524 225	7 817 537	14 706 668
2007	23 213 684	6 290 460	16 923 224
2008	24 878 619	7 010 253	17 868 366
2009	25 907 050	6 979 048	18 928 002

Zdroj: Výroční zprávy ČAP

Graf 4.9 Počet uzavřených smluv (v ks)



Lepší vypovídací schopnost, než samotný ukazatel počtu uzavřených pojistných smluv, má z pohledu vývoje v čase index změny počtu uzavřených smluv. Index změny, nebo také index tempa růstu udává procentní změnu mezi dvěma analyzovanými obdobími. Změny v počtu uzavřených pojistných smluv, vyjádřené prostřednictvím indexu tempa růstu, jsou uvedeny v tabulce 4.12. Ve všech sledovaných období rostl počet uzavřených smluv v průměru o 5 %.

Tabulka 4.12 Index změny počtu uzavřených pojistných smluv oproti předchozímu roku (v %)

Ukazatel	2004/2003	2005/2004	2006/2005	2007/2006	2008/2007	2009/2008
Počet smluv celkem	2,44	6,76	4,46	3,06	7,17	4,13
z toho: ŽP	7,75	8,01	4,07	- 24,28	11,44	- 0,45
NP	1,47	6,12	4,68	15,07	5,58	5,93

Zdroj: Výroční zprávy ČAP, vlastní výpočty

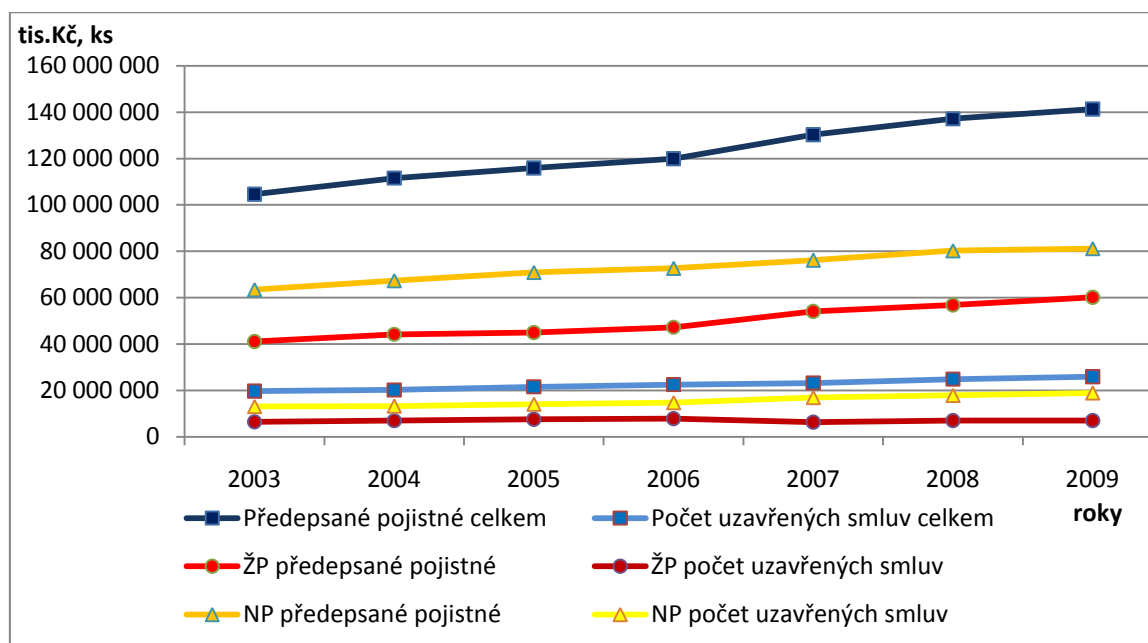
Pro srovnání vzájemného vývoje a možné závislosti jsou v tabulce 4.13 uvedeny hodnoty předepsaného pojistného a počtu uzavřených pojistných smluv. V rámci celkových hodnot a hodnot neživotního pojištění, lze konstatovat, že s rostoucím počtem uzavřených smluv roste relativně rovnoměrně také předepsané pojistné. Popsaná závislost ovšem neplatí v případě životního pojištění, které v letech 2007 a 2009 vykazuje nerovnovážný vývoj. Jedním z důvodů daného průběhu může být odpovědnost a morálka klientů, kdy si klienti uvědomují své riziko a zvyšují na svých smlouvách pojistné částky. Tudiž aniž by se zvyšoval počet uzavřených pojistných smluv, zvyšuje se předepsané pojistné. Další příčinou může být podmínka nahodilosti, která, jak již bylo popsáno v kapitole 3.2, dává základ pojištění. Některá rizika v rámci životního pojištění mohla ztratit svou nahodilost, stát se jistými a proto pojišťovna vypovídá uzavřené smlouvy. Hodnoty z tabulky 4.13 jsou zpracovány do grafu 4.10, ze kterého lze přehledně posoudit dané závislosti.

Tabulka 4.13 Srovnání vývoje předepsaného pojistného (v tis. Kč) a počtu uzavřených smluv (v ks)

Rok	Celkem za pojistný trh		Životní pojištění		Neživotní pojištění	
	Předepsané pojistné	Počet uzavřených smluv	Předepsané pojistné	Počet uzavřených smluv	Předepsané pojistné	Počet uzavřených smluv
2003	104 635 906	19 713 222	41 123 386	6 454 568	63 512 520	13 048 346
2004	111 585 544	20 195 058	44 200 964	6 955 035	67 384 580	13 240 023
2005	115 904 059	21 561 715	44 954 223	7 512 025	70 949 836	14 049 690
2006	119 947 890	22 524 225	47 232 989	7 817 537	72 714 992	14 706 668
2007	130 351 801	23 213 684	54 119 535	6 290 460	76 232 266	16 923 224
2008	137 160 731	24 878 619	56 888 290	7 010 253	80 272 441	17 868 366
2009	141 398 538	25 907 050	60 185 940	6 979 048	81 212 598	18 928 002

Zdroj: Výroční zprávy ČAP

Graf 2.10 Srovnání vývoje předepsaného pojistného (v tis. Kč) a počtu uzavřených smluv (v ks)



4.8 Průměrné pojistné na jednu pojistnou smlouvu

Kvantitativní ukazatel průměrného pojistného na jednu pojistnou smlouvu vyjadřuje poměr předepsaného pojistného k počtu uzavřených pojistných smluv. Protože se tento ukazatel vztahuje ke dvěma předešlým ukazatelům, je zřejmé, že budou do značné míry ovlivněny vývojem obou těchto ukazatelů.

Z hodnot uvedených v tabulce 4.14 lze konstatovat, že průměrné pojistné vykazuje kolísavý charakter stejně jako průměrné pojistné v životním pojištění. V období kdy sledujeme rostoucí charakter průměrného pojistného lze předpokládat, že tempo růstu

předepsaného pojistného je rychlejší, než tempo růstu počtu uzavřených smluv. Naproti tomu průměrné pojistné v neživotním pojištění má od roku 2004 do roku 2007 klesající tendenci. Tento klesající trend dokazuje skutečnost, že v letech s klesajícím trendem průměrného pojistného připadajícího na jednu pojistnou smlouvu je tempo růstu počtu uzavřených pojistných smluv rychlejší, než tempo růstu předepsaného pojistného.

Tabulka 4.14 Průměrné pojistné připadající na jednu pojistnou smlouvu (v Kč)

Ukazatel	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Ø pojistné celkem	5 307,90	5 525,39	5 375,46	5 325,28	5 615,3	5 513,19	5 457,92
Ø pojistné v ŽP	6 371,20	6 355,25	5 984,30	6 041,92	8 603,43	8 115,01	8 623,80
Ø pojistné v NP	4 867,48	5 089,46	5 049,92	4 944,36	4 504,59	4 492,43	4 290,61

Zdroj: Výroční zprávy ČAP, vlastní výpočty

4.9 Průměrné pojistné plnění na jednu pojistnou událost

Ukazatel vyjadřuje poměr vyplacených pojistných plnění komerční pojišťovny k počtu vyřízených pojistných událostí. Jedná se o peněžité nebo naturální plnění na základě pojistné smlouvy. Podobně jako u ukazatele průměrného pojistného na jednu pojistnou událost, je vývoj tohoto ukazatele závislý na vývoji obou dílčích ukazatelů.

Vývoj v jednotlivých letech 2000 – 2009 je uveden v tabulce 4.15.

Tabulka 4.15 Průměrné pojistné plnění na pojistnou událost (v Kč)

Rok	Průměrné pojistné plnění celkem	Průměrné pojistné plnění v ŽP	Průměrné pojistné plnění v NP
2000	18 573,94	17 242,43	19 143,55
2001	19 041,07	18 619,59	19 239,00
2002	26 022,84	14 016,33	34 373,72
2003	26 602,06	17 340,51	32 577,64
2004	23 209,59	26 897,47	26 778,91
2005	22 278,40	20 218,89	23 624,39
2006	23 822,56	21 137,26	25 469,32
2007	25 713,97	27 951,82	24 329,48
2008	28 689,69	33 424,97	25 741,71
2009	29 328,27	32 979,99	26 858,96

Zdroj: Výroční zprávy ČAP, vlastní výpočty

Z tabulky je zřejmé, že se pojistné plnění připadající na jednu pojistnou událost nevyvíjí rovnoměrně. Přesto lze konstatovat, že do roku 2003 měl ukazatel rostoucí charakter. K tomu přispělo především průměrné pojistné plnění u neživotního pojištění, kde došlo v letech 2002 a 2003 k výraznějšímu růstu díky vyšším vyplaceným pojistným plněním z důvodů povodní v těchto letech.

Poté následuje rok 2004 a 2005, který je charakteristický svým poklesem. Příčiny tohoto poklesu byly podobné jako u poklesu celkového pojistného plnění. Od roku 2006 můžeme sledovat vzestup tohoto ukazatele, tažený především opětovným růstem vyplaceného pojistného plnění.

2.10 Koncentrace pojistného trhu

Koncentrace pojistného trhu je významným ukazatelem úrovně pojistného trhu, který podává přehled o tržním podílu pojišťoven na trhu a jeho koncentraci.

Spolu se změnami v počtu existujících pojišťoven docházelo také ke změnám podílu jednotlivých pojišťovacích společností na pojistném trhu a právě proto je vývoj tohoto ukazatele velmi rozmanitý především co se týče první poloviny 90. let minulého století. V období od roku 1991 se původně stoprocentní podíl do té doby jediné pojišťovny na trhu začal snižovat ve prospěch nových pojišťoven. V prvních dvou letech byl pokles spíše pozvolný, ale od roku 1993 nabyl na rychlosti a to díky větší dynamice růstu předepsaného pojistného u ostatních pojišťoven, která byla současně doprovázena nárůstem počtu pojišťoven. Zejména podíl České pojišťovny na trhu se do konce roku 1999 snížil o téměř 35 %. Současná situace na českém pojistném trhu, jak dokládá tabulka 4.16, je charakteristická vysokou mírou koncentrace.

Tabulka 4.16 Koncentrace pojistného trhu (v %)

Ukazatel	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Podíl největší pojišťovny	38,1	38,1	36,7	35,8	36,4	35,5	32,8	30,0	28,9	26,4
Podíl 5 největších poj.	78,4	78,4	76,3	82,0	75,7	76,6	74,9	72,1	71,0	67,9
Podíl 10 největších poj.	91,3	91,3	91,5	94,8	92,3	91,6	91,8	90,7	90,0	87,9

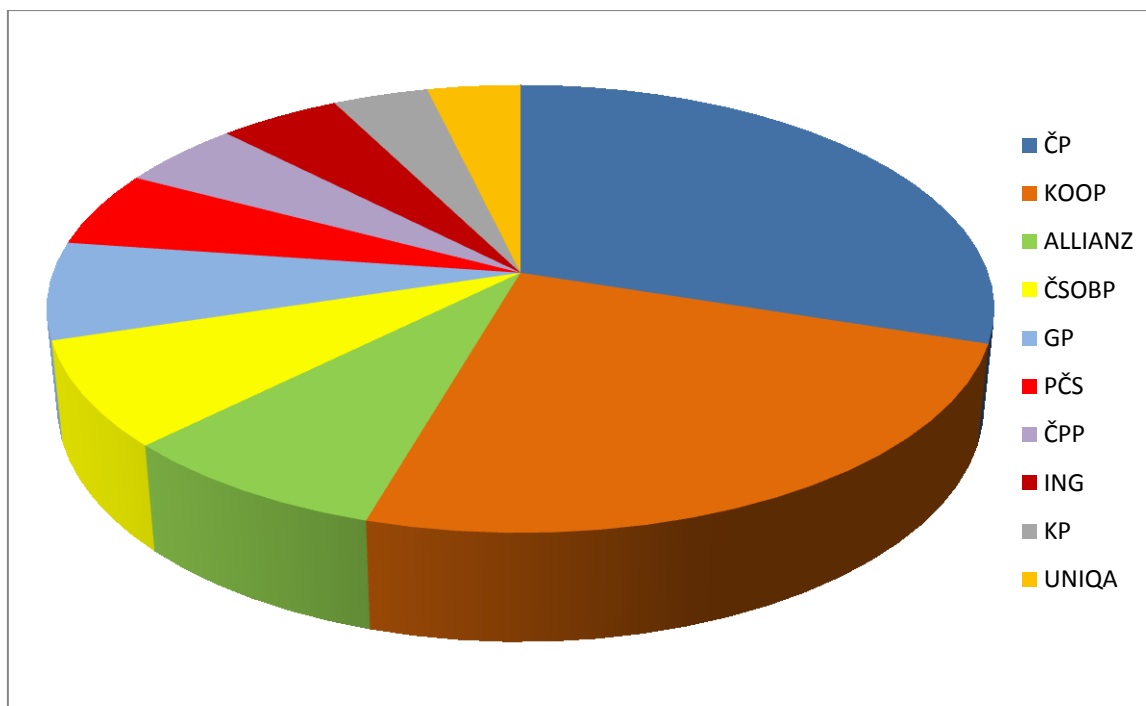
Zdroj: Výroční zprávy ČAP, vlastní výpočty

Největší pojišťovna, působící na českém pojistném trhu, má ve sledovaných obdobích zhruba třetinový podíl na předepsaném pojistném. Jedná se o Českou pojišťovnu, která jak již bylo zmíněno, měla do roku 1993 monopolní postavení. Její podíl má však klesající tendenci. V roce 2009 zaujímá její podíl na celkovém předepsaném pojistném o zhruba 44 % méně než v roce 2000.

Na druhé místo v podílu na celkovém předepsaném pojistném se řadí Kooperativa, pojišťovna a spolu s Českou pojišťovnou jsou považovány za jedny z největších a nejvýznamnějších pojišťoven na českém trhu. Jedním z důvodů, proč zaujímají tak výsadní postavení je, že se jedná o jediné dvě pojišťovny, u kterých je sjednáváno zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu a nemoci z povolání. Tyto dvě pojišťovny se podílí na předepsaném pojistném v analyzovaných letech přibližně 50 %.

Podíl na předepsaném pojistném pěti největších pojišťoven se blíží 80 % a podíl 10 největších pojišťoven přesahuje 90 %, s výjimkou roku 2009. Kdybychom se zaměřili na rok 2009, kdy na českém pojistném trhu působí celkem 52 pojišťoven a 5 největších pojišťoven má podíl na předepsaném pojistném 67,9 %, pak na zbylých 47 pojišťoven připadá pouze 32,1 %. Z hlediska podílu 10 největších pojišťoven, které v roce 2009 zaujímají 87,9 % podíl, zbývá na 42 pojišťoven pouhých 12,1 %. Poslední zmiňovaná situace je znázorněna v grafu 4.11.

Graf 4.11 Podíl 10 největších pojišťoven na předepsaném pojistném v roce 2009 (v %)



V tabulce 4.17 je uveden vývoj koncentrace trhu z hlediska životního a neživotního pojištění. Dominující podíl předepsaného pojistného má jak v neživotním, tak v životním pojištění Česká pojišťovna. V rámci neživotního pojištění se její podíl v roce 2009 zmenšil oproti roku 2000 o 26 %. U životního pojištění je pokles podílu markantnější a to o 82,3 %. V roce 2000 činil podíl desíti největších pojišťoven 98 %, což znamená, že na zbylých 31 pojišťoven zůstaly jen pouhá 2 %. V roce 2009 na zbylých 42 pojišťoven zůstává již 8,7 %. U neživotního pojištění je situace opačná. V roce 2000 zůstalo na 31 pojišťoven 12,3 % podílu na předepsaném pojistném a v roce 2009 to bylo pouze 8,5 %.

Tabulka 4.17 Koncentrace pojistného trhu v neživotním a životním pojištění (v %)

Rok	Podíl největší pojišťovny		Podíl 5 největších poj.		Podíl 10 největších poj.	
	v NP	v ŽP	v NP	v ŽP	v NP	v ŽP
2000	36,7	41,2	80,4	89,2	87,7	98,0
2001	36,3	42,5	79,2	80,2	91,6	95,9
2002	36,9	36,4	79,4	79,8	88,5	94,8
2003	36,4	34,8	81,5	75,0	90,4	94,9
2004	36,7	35,9	84,4	75,4	93,7	94,7
2005	36,8	33,4	85,2	73,5	94,3	93,7
2006	35,9	27,9	84,8	72,5	94,3	92,9
2007	33,7	25,1	82,7	73,1	94,6	92,6
2008	31,9	24,7	81,0	72,7	93,3	91,9
2009	29,1	22,6	78,4	66,2	91,5	91,29

Zdroj: Výroční zprávy ČAP, vlastní výpočty

Koncentrace pojistného trhu byla hodnocena prostřednictvím Herfindahl-Hirshmanova indexu. Hodnoty vypočtené pomocí vztahu 3.3 jsou vyobrazeny v tabulce 4.18 a vycházejí z přílohy č. 3. V letech 2000 – 2005, kdy se střídal nárůst s poklesem ve vypočtených indexech HHI, dosahoval český pojistný trh hodnot vysoko koncentrovaného odvětví, za které se považuje odvětví s vyšší hodnotou než 1800. Od roku 2006 lze sledovat klesající trend vypočteného indexu, čímž se trh zařadil do kategorie středně koncentrovaného odvětví. Rok 2009 lze, z hlediska HHI ve výši 1384, posoudit pojistný trh jako odvětví se zdravým vývojem konkurenčního boje.

Tabulka 4.18 Herfindahl-Hirshmanův index

Ukazatel	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
HHI	1973	1968	1881	1849	1962	1946	1753	1593	1598	1384

Zdroj: Výroční zprávy ČAP, vlastní výpočty

4.11 Technické rezervy a finanční umístění

Specifika pojištění vedou k tomu, že při provozování pojištění je nezbytné vytvářet rezervy k vyrovnávání přijatého pojistného z pohledu časového, místního i strukturálního. Pojišťovny tvoří rezervy povinně ke každé své činnosti a právě proto, že pojišťovna je vůči pojistníkovi v závazkovém vztahu, musí tvořit technické rezervy. Vývoj technických rezerv ilustruje finanční stabilitu pojistného trhu. Tabulka 4.19 zobrazuje vývoj technických rezerv českého pojistného trhu.

Důležitou otázkou pro životní i neživotní pojišťovny je výše technických rezerv. U některých rezerv je přesně dán způsob výpočtu velikosti technických rezerv, zatímco u jiných je naopak problematické výši rezervy určit. V takovém případě je výpočet spojen s odhady a propočty využívajícími matematický aparát. Pojistně technické rezervy mají jiný charakter u životních a neživotních pojištění. V případě neživotního pojištění se do pojistně technických rezerv odvádí pouze část vybraného pojistného. V rámci životního pojištění pak záleží na tom, zda se jedná o rizikové či rezervotvorné pojištění. Rizikové pojištění, jako např. pojištění pro případ smrti nebo pro případ úrazu, funguje na obdobném principu jako tvorba rezerv u pojištění neživotního. Ovšem u rezervotvorných pojištění, jako např. kapitálové a investiční pojištění, se do rezervy ukládá podstatná část pojistného. V tabulce 4.19 lze proto pozorovat, i přes nižší hrubé předepsané pojistné, daleko vyšší hodnoty technických rezerv životního pojištění.

Některé druhy pojistně technických rezerv jsou společné pro životní a neživotní pojištění a řadí se k nim např. *rezerva na nezasloužené pojistné*², která souvisí s časovým rozlišením. Jedná se o přiřazení přijatého pojistného příslušnému kalendářnímu roku. Na obdobném principu funguje také *rezerva na pojistné plnění* související s časovým nesouladem mezi vznikem pojistné události a výplatou pojistného plnění. Další rezervou společnou pro životní i neživotní pojištění je *rezerva na pojistné prémie a slevy*. Tato rezerva vychází z principu, že prémie a slevy tvoří jistý druh pojistného plnění a používá se ke krytí nákladů na prémie a slevy poskytnuté v souladu s pojistnými podmínkami.

Existují ale také rezervy specifické pro jednotlivé druhy pojištění. Za životní pojištění se vytváří *rezerva pojistného*, která představuje nejdůležitější a největší rezervu u životních pojištění. Tato rezerva představuje současnou hodnotu budoucích závazků po odpočtu současné hodnoty budoucího pojistného. *Rezerva životního*

² Nezaslouženým pojistným se rozumí část předepsaného pojistného dle uzavřené pojistné smlouvy, která časově souvisí s probíhajícím účetním obdobím, bez ohledu na to, zda pojistné bylo zapláceno.

pojištění, je-li nositelem investičního rizika pojistník je určena na krytí závazku pojišťovny vůči pojištěným u těch odvětví životního pojištění, u kterých na základě pojistné smlouvy nese investiční riziko pojistník. V rámci životního pojištění se ještě vytváří rezerva na splnění závazků z použití TÚM³ a jiných početních parametrů.

U neživotního pojištění se vytváří např. *rezerva pojistného u neživotního pojištění* týkající se pojištění osob a tvoří se k těm pojistným odvětvím, u kterých se pojistné stanovuje podle vstupního věku a případně ještě pohlaví pojištěného. *Vyrovňovací technická rezerva* se také týká neživotního pojištění a je určena na vyrovnávání zvýšených nákladů na pojistná plnění, které vznikly z titulu výkyvů ve škodném poměru způsobených skutečnostmi nezávislými na vůli pojišťovny. V rámci neživotního pojištění se vytváří také *rezerva závazků Kanceláře pojistitelů*.

Tabulka 4.19 Technické rezervy (v tis. Kč)

Rok	Celkové technické rezervy	Z toho:	
		Životní pojištění	Neživotní pojištění
		z toho: je-li nositelem investičního rizika pojistník	
2000	117 100 238	86 330 280	30 769 958
		1 650 465	
2001	134 928 861	97 768 694	37 160 167
		2 547 689	
2002	157 473 421	110 849 306	46 624 115
		3 628 059	
2003	176 285 187	125 421 357	50 863 830
		5 002 209	
2004	198 574 817	139 253 358	59 321 459
		7 543 783	
2005	221 470 090	162 964 889	58 505 201
		12 053 208	
2006	245 148 802	182 887 012	62 261 790
		18 545 544	
2007	265 597 244	197 408 214	68 189 030
		26 901 543	
2008	278 412 632	204 842 911	73 569 721
		29 388 794	
2009	296 693 122	222 462 395	74 230 727
		42 554 895	

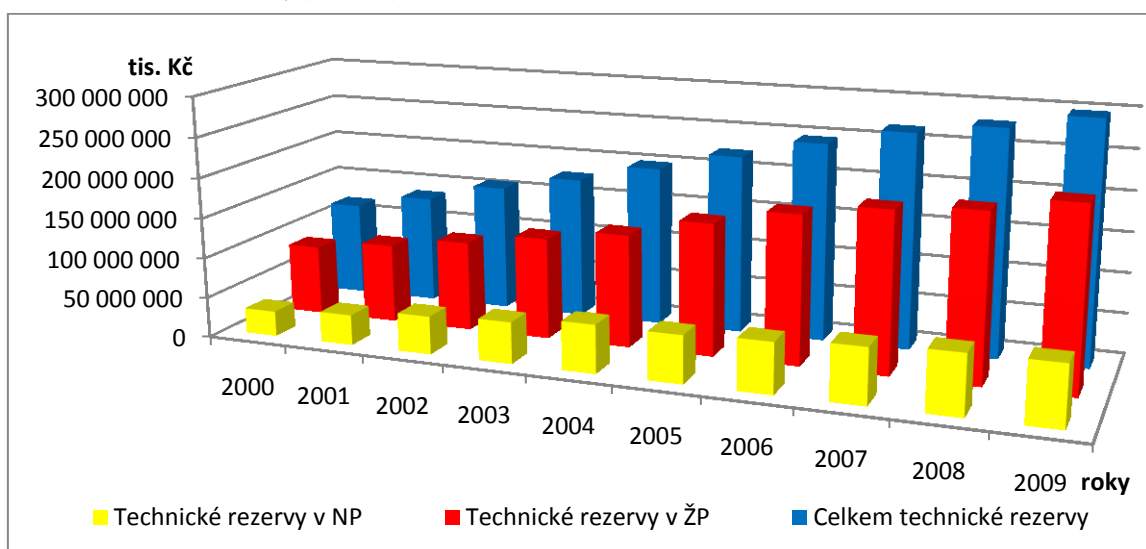
Zdroj: Výroční zprávy ČAP

³ Technická úroková míra je zaručený podíl na výnosech z finančního umístění v životním pojištění.

Rozsah činnosti pojišťoven se projevuje také ve stavu technických rezerv. Rostoucí tendenci vývoje hodnoty technických rezerv lze v tabulce 4.19 sledovat ve všech obdobích. Rychlost růstu je v některých obdobích na straně životního pojištění, jindy zase rychlejší nárůst pozorujeme v rámci neživotního pojištění. Pro názornější ukázkou jsou hodnoty z tabulky 4.19 zpracovány do grafu 4.12.

Při srovnání tabulek 4.1, 4.11 a 4.19 je zřejmá souvislost mezi předepsaným pojistným, počtem uzavřených smluv a výši technických rezerv. Při zvyšování počtu uzavřených smluv se zvyšuje výše předepsaného pojistného a tím také rostou prostředky na tvorbu technických rezerv. Z hlediska meziročních změn se nebude jednat o totožné hodnoty, což lze přičíst zejména časovému zpoždění.

Graf 4.12 Technické rezervy (v tis. Kč)



Rozhodující podíl z hlediska životního pojištění připadá na rezervu pojistného životních pojištění a rezervu životního pojištění, je-li nositelem investičního rizika pojistník. Rezerva na pojistná plnění a rezerva na nezasloužené pojistné představuje rozhodující podíl v neživotním pojištění. Tato struktura odpovídá charakteru životních a neživotních pojištění.

Technické rezervy jsou pro stabilitu pojišťovny velmi významné a to je také příčinou skutečnosti, že s technickými rezervami pojišťoven je spojena poměrně striktní regulace. Tato regulace se týká vymezení povinných druhů technických rezerv pro životní a neživotní pojišťovny, pravidel pro tvorbu technických rezerv, pravidel pro zahrnování tvorby těchto rezerv do daňových nákladů a na druhé straně se regulace zabývá určením pravidel pro investování těchto prostředků. Tabulka 4.20 obsahuje informace o finančním umístění prostředků technických rezerv.

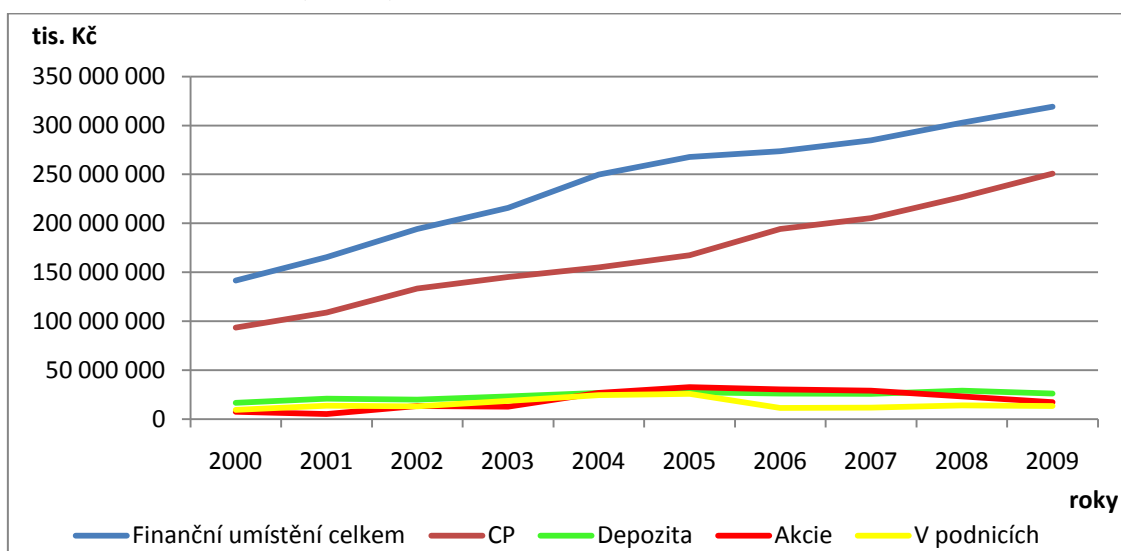
Tabulka 4.20 Finanční umístění (v tis. Kč)

Rok	Finanční umístění				
	Celkem	CP ⁴	Depozita ⁵	Akcie ⁶	V podnicích ⁷
2000	141 471 186	93 393 223	16 680 824	7 576 262	9 442 257
2001	165 503 583	108 953 174	20 859 186	5 299 803	13 743 294
2002	194 372 667	133 536 699	20 037 292	13 417 989	13 098 161
2003	215 720 136	145 298 820	23 162 065	12 579 437	18 557 250
2004	249 737 526	154 893 816	26 884 226	26 771 463	24 475 565
2005	267 745 199	167 355 559	27 329 644	32 784 437	25 787 352
2006	273 749 883	194 204 983	26 003 560	30 480 586	11 259 690
2007	284 837 409	205 287 026	25 810 909	29 071 525	11 582 685
2008	302 850 121	226 853 171	29 156 366	23 219 390	13 880 270
2009	319 038 376	250 819 041	25 952 786	17 245 347	13 354 889

Zdroj: Výroční zprávy ČAP

Od roku 2001 si udržují nejvýznamnější podíl na finančním umístění dluhové cenné papíry. Depozita u finančních institucí si kromě let 2005, 2006 a 2007, kdy byly nahrazeny akcemi a ostatními cennými papíry s proměnlivým výnosem, udržují pozici druhé nejvýznamnější položky finančního umístění. Z tabulky lze pozorovat, počínaje rokem 2006, snižování podílu akcií a ostatních cenných papírů s proměnlivým výnosem, který činil ještě v roce 2006 11,1 % na 5,4 % v roce 2009. Vývoj finančního umístění na českém pojistném trhu je znázorněn v grafu 4.13.

Graf 4.13 Finanční umístění (v tis. Kč)



⁴ Dluhové cenné papíry

⁵ Depozita u finančních institucí

⁶ A ostatní cenné papíry s proměnlivým výnosem, ostatní podíly.

⁷ Finanční umístění v podnikových skupinách

4.12 Struktura pojistného trhu

V této části diplomové práce bude pozornost zaměřena na vývoj podílu jednotlivých druhů životního a neživotního pojištění na celkovém předepsaném pojistném. Údaje k této problematice jsou zveřejněny pouze za období 2007 – 2009 a to za celý český pojistný trh. Nejprve bude analyzováno životní pojištění a následně neživotní pojištění.

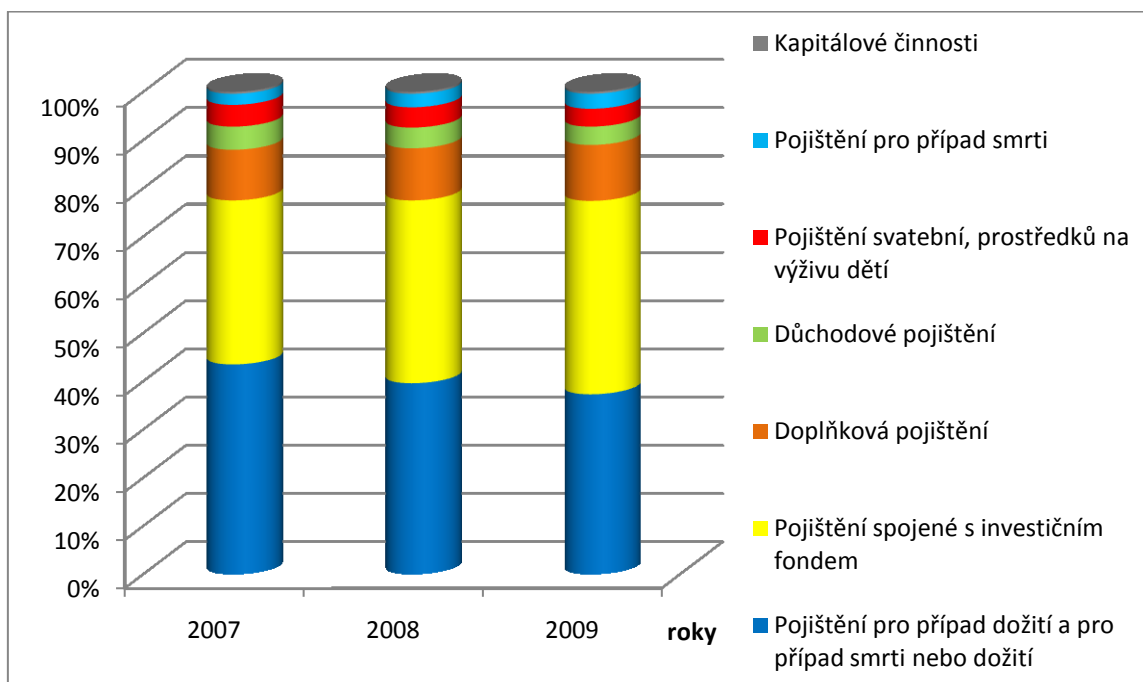
4.12.1 Životní pojištění

V roce 2007 poprvé v historii překročil podíl životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném úroveň 40 % na 40,7 % a to při celkovém zvýšení objemu předepsaného pojistného na trhu o 9,1 % a rychlejším tempu růstu životního pojištění 14,6 %. V základní struktuře životního pojištění převládalo pojištění pro případ dožití nebo smrti nebo dožití 43,5 %. Životní pojištění spojené s investičním fondem zaujímalo více než třetinu (34,0 %) celkového podílu.

Obdobné tempo růstu životního a neživotního pojištění v roce 2008 nepřineslo významnou změnu v jejich podílu na celkovém pojistném. Životní pojištění tak podílem 40,7 % zůstalo stále nad hranicí 40 %. V základní struktuře největší podíl ve výši 39,6 % zaujímá i nadále pojištění pro případ dožití a pro případ smrti nebo dožití, i přesto, že oproti roku 2007 pokleslo o 4 % ve prospěch zejména pojištění spojeného s investičním fondem. Podíl tohoto pojištění vzrostl o 3,9 % na 37,9 %.

Rok 2009 a rychlejší růst životního pojištění vedl ke zvýšení jeho podílu na celkovém předepsaném pojistném o 1 % na 41,8 %. Oproti průměru tohoto ukazatele v evropských zemích, kde se pohybuje kolem 60 %, je to stále značný rozdíl. Nejvýznamnější složkou životního pojištění se stalo pojištění spojené s investičním fondem svým podílem 40,1 %. Za ním stojí s 37,3 % pojištění pro případ dožití nebo smrti nebo dožití. Nárůst lze sledovat u doplňkového pojištění nemoci nebo úrazu 11,6 %. Růst podílu na 3,1 % zaznamenalo dále pojištění pro případ smrti. U uvedených druhů pojištění jde o výsledek nadprůměrného tempa růstu, ovšem jen doplňková pojištění zvýšila tempo z 8,7 % na 13,1 %. Zmiňované hodnoty vyobrazuje graf 4.14.

Graf 4.14 Struktura pojistného trhu – životní pojištění



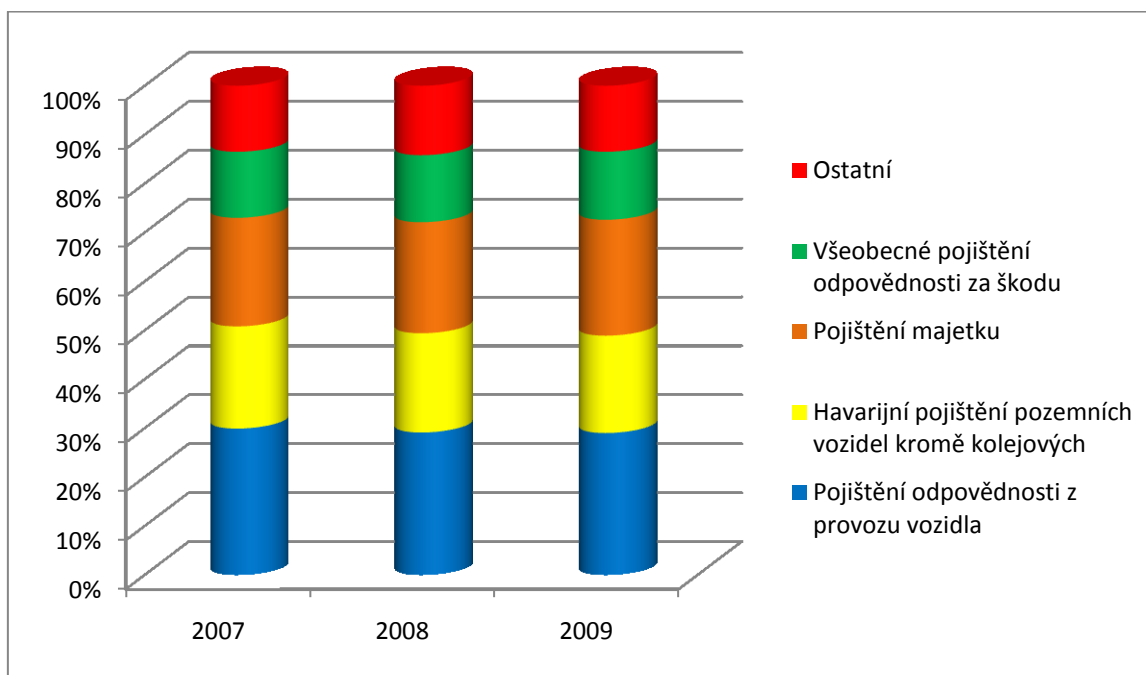
4.12.2 Neživotní pojištění

Neživotní pojištění v roce 2007 bylo tvořeno, i přes mírný pokles, z větší poloviny pojištěním vozidel, jehož součástí je pojištění odpovědnosti z provozu vozidla s podílem 29,9 % a havarijní pojištění vozidel se podílelo 20,9 %, celkem tedy 50,8 %. Významný podíl na celkovém objemu předepsaného pojistného neživotního pojištění si udržovalo pojištění majetku.

Následující rok došlo v neživotním pojištění k poklesu podílu pojištění odpovědnosti z provozu vozidla o 0,6 % na 29,1 %. Přesto však pojištění vozidel představuje téměř polovinu neživotního pojištění. Druhý nejvýznamnější podíl v rámci neživotního pojištění stále tvoří pojištění majetku s podílem 22,7 %, které zaznamenalo pokles 0,5 %.

V posledním analyzovaném roce 2009 si, i přes snížení tempa růstu, oblast pojištění vozidel zachovala největší podíl na neživotním pojištění ve výši téměř 50 %. Pojištění majetku zvýšilo svůj podíl z 22,7 % na 23,7 %. I navzdory určitým změnám se tedy základní struktura v neživotním pojištění příliš nezměnila. Strukturu pojistného trhu v rámci neživotního pojištění znázorňuje graf 4.15.

Graf 4.15 Struktura pojistného trhu – životní pojištění



4.13 Evropská unie

Česká republika byla, po rozhodnutí evropské rady, přijata do Evropské unie k 1. květnu 2004. Změny v souvislosti se vstupem země do Evropské unie se dotýkají mnoha ekonomických oblastí a samozřejmě i oblasti pojišťovnictví, neboť základní obecné principy uplatňované v rámci EU, tzn. volný pohyb zboží a služeb, kapitálu a osob, mají svůj odraz rovněž do pojišťovnictví. Proto bude poslední kapitola diplomové práce zaměřena na některé oblasti analyzující evropský pojistný trh.

Změny na českém pojistném trhu spojené se zapojením České republiky k jednotnému evropskému pojistnému trhu lze analyzovat z několika pohledů. A to například z hlediska role komerčního pojištění v ekonomice a z pohledu srovnání českého pojistného trhu s pojistným trhem Evropské unie. Pozici České republiky v evropském pojišťovnictví lze hodnotit z hlediska podílu České republiky na předepsaném pojistném, hrubém předepsaném pojistném v rámci Evropské unie, struktury investičního portfolia apod, a to na základě statistik Comité Européen des Assurances (CEA) – European Insurance in Figures. CEA je evropská federace pojišťoven a zajišťoven, která prostřednictvím svých 33 členských organizací představuje přibližně 95% celkového evropského příjmu z pojistného.

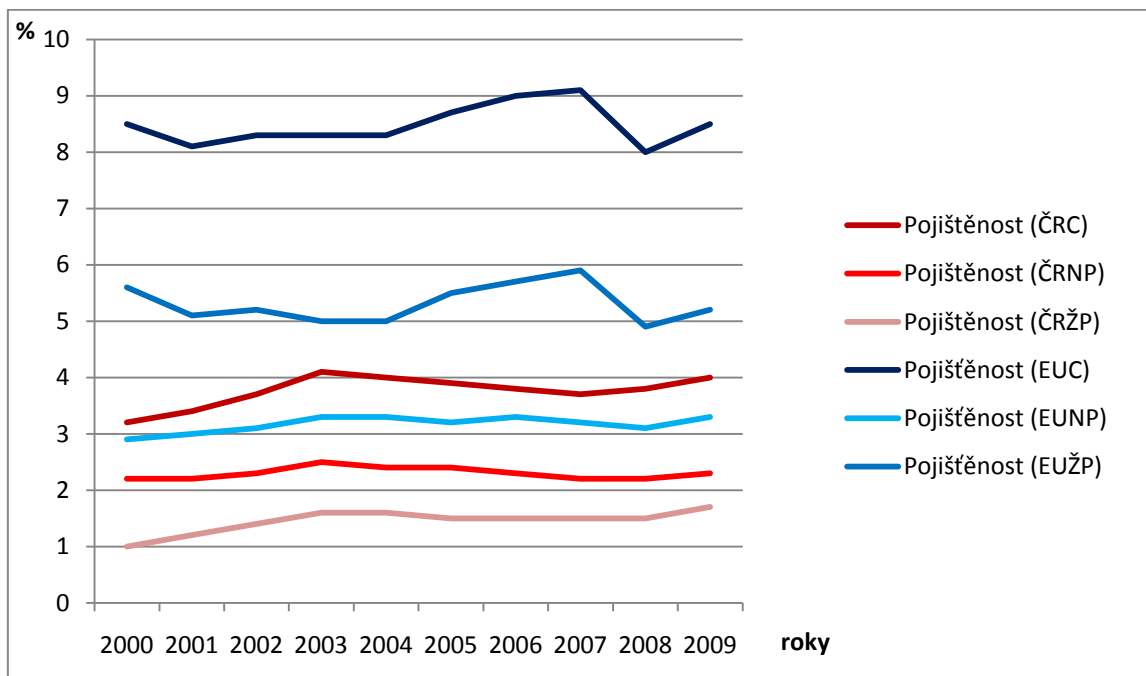
K nejvíce vypovídajícím ukazatelům, při měření role komerčního pojištění v ekonomice, se řadí ukazatel pojištěnosti (3.2). Tabulka 4.21 znázorňuje vývoj podílu předepsaného pojistného na hrubém domácím produktu jak v České republice, tak v Evropské unii. Hodnoty z této tabulky jsou následně převedeny do grafu 4.16. K propočtům byly použity pevné směnné kurzy k reálnějšímu zobrazení skutečnosti. V tabulce použitý dolní index C označuje pojištěnost celkem, NP pojištěnost za neživotní pojištění a ŽP pojištěnost za životní pojištění.

Tabulka 4.21 Pojištěnost v ČR a EU (v %)

Ukazatel	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Pojištěnost (ČR _C)	3,2	3,4	3,7	4,1	4,0	3,9	3,8	3,7	3,8	4,0
Pojištěnost (ČR _{NP})	2,2	2,2	2,3	2,5	2,4	2,4	2,3	2,2	2,2	2,3
Pojištěnost (ČR _{ŽP})	1,0	1,2	1,4	1,6	1,6	1,5	1,5	1,5	1,5	1,7
Pojištěnost (EU _C)	8,5	8,1	8,3	8,3	8,4	8,7	9,0	9,1	8,0	8,5
Pojištěnost (EU _{NP})	2,9	3,0	3,1	3,3	3,2	3,2	3,3	3,2	3,1	3,3
Pojištěnost (EU _{ŽP})	5,6	5,1	5,2	5,0	5,1	5,5	5,7	5,9	4,9	5,2

Zdroj: Výroční zprávy ČAP

Graf 4.16 Podíl pojistného na HDP (v %)



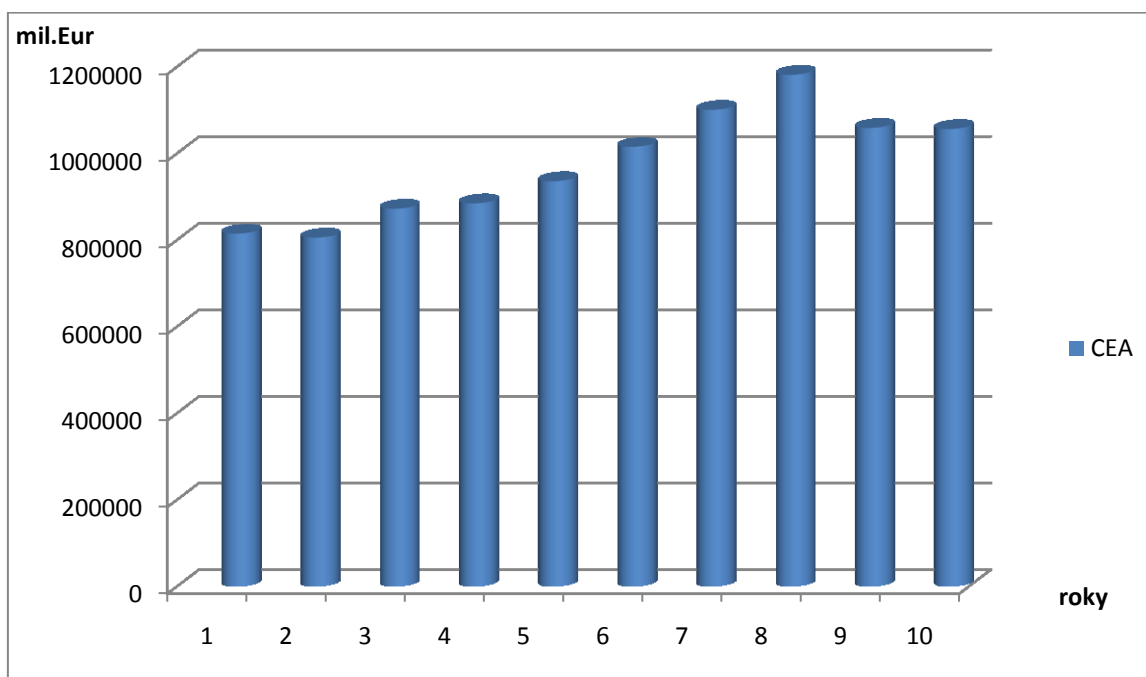
V případě tohoto ukazatele existuje po celé sledované období značný odstup České republiky od průměru Evropské unie, který má zejména strukturální charakter, což naznačuje, že se nejedná o krátkodobý jev. Pokud Česká republika chce překonat rozdíly

v sociálním zabezpečení, důchodovém systému, životní úrovni obyvatelstva a motivaci občanů k sjednávání pojištění a přiblížit se tak standardu Evropské unie, bude třeba provést změny v mnoha oblastech. Řešením by měla být například zdravotní a důchodová reforma, zabezpečení růstu reálných mezd a celkový rozvoj české ekonomiky.

Z tabulky 4.21 i grafu 4.16 lze pozorovat kolísavá intenzita poklesu tohoto odstupe a to zejména z důvodu růstu podílu životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném na základě růstu reálných příjmů. V roce 2000 byl tento rozdíl ve výši 5,3 p.b. oproti roku 2008, kde došlo ke snížení odstupe od průměru EU na 4,5 p.b. Přesto, že se Česká republika nachází pod průměrem Evropské unie lze konstatovat, že vývoj českého pojistného trhu téměř kopíruje situaci v Evropě.

Hrubé předepsané pojistné je důležitým ukazatelem výkonnosti, který vypovídá o rozsahu, úrovni a významu pojistného trhu. Následující dva grafy, 4.17 a 4.18, vycházejí z hodnot tabulky v příloze č. 5. Graf 4.17 popisuje vývoj hrubého předepsaného pojistného v rámci Evropské unie.

Graf 4.17 Hrubé předepsané pojistné (v mil. Eur)



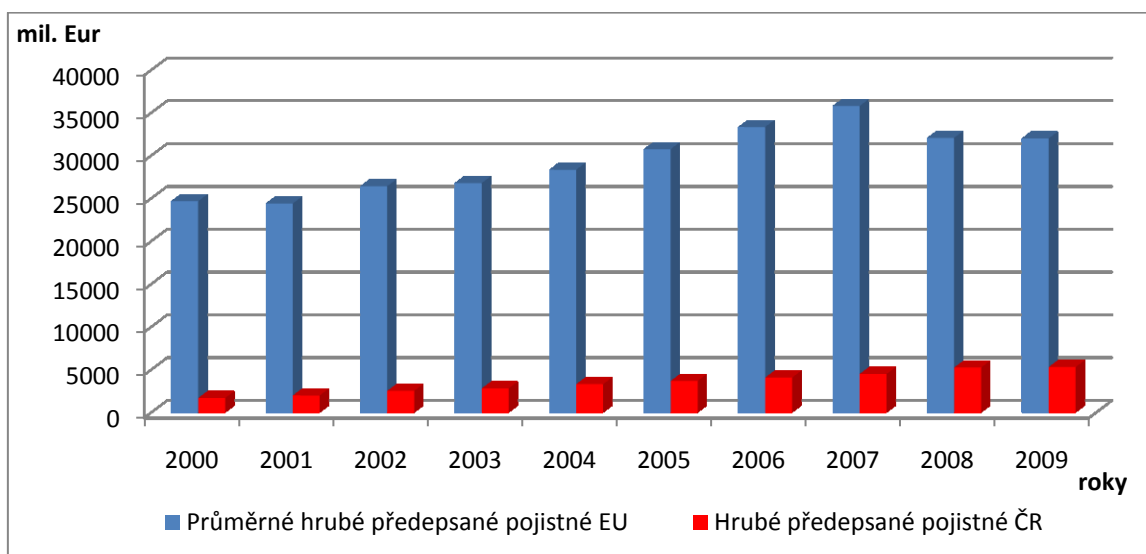
Ve sledovaném období lze pozorovat rostoucí trend hrubého předepsaného pojistného až do roku 2007. Po prudkém poklesu o 11,6 % v roce 2008 v důsledku finanční krize, údaje za poslední analyzovaný rok naznačují, že evropský pojistný trh se již dokáže s pokračující ekonomickou krizí vypořádat lépe než v roce 2008, neboť pokles v roce 2009

byl pouhých 0,01 %. Zmírnění poklesu lze připsat zejména životnímu pojištění, které tvoří více než 60 % předepsaného pojistného.

Z hlediska vyspělých států je v současné době životnímu pojištění přikládán význam zejména z pohledu krytí potřeb ve stáří, což v podmínkách České republiky nehraje tak významnou roli. Je to dáno tím, že lidé stále spoléhají na státní sociální důchodové pojištění, které se potýká již déle se značnými problémy a míra krytí potřeb lidí ve stáří se neustále omezuje.

Protože celkové hodnoty jednotlivých ukazatelů úrovně za CEA ovlivňuje mimo jiné vyspělost jednotlivých zemí, srovnání hodnot za český pojistný trh s těmito celkovými hodnotami by bylo zkreslující. Pro zjištění, zda trend českého pojistného trhu odpovídá vývoji evropského pojistného trhu, budou v případě tohoto i dalších ukazatelů celkové hodnoty za CEA zprůměrovány a následně porovnány s hodnotami za český pojistný trh. Graf 4.18 vyobrazuje průměrné hodnoty hrubého předepsaného pojistného EU ve srovnání s hodnotami za ČR.

Graf 4.18 Průměrné hrubé předepsané pojistné za CEA a hrubé předepsané pojistné za ČR (v mil. Eur)

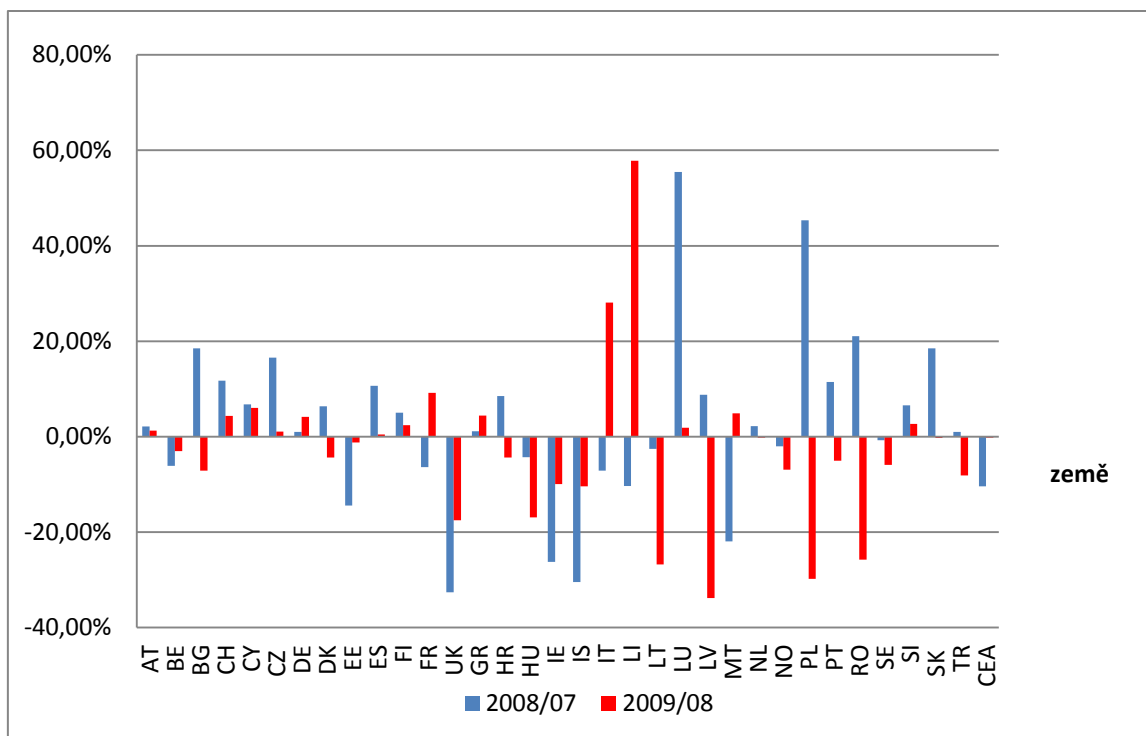


Z grafu lze pozorovat, že český pojistný trh do roku 2007 kopíruje vývoj evropského pojistného trhu. Jak již bylo popsáno výše, v roce 2008 došlo k poklesu evropského hrubého pojistného, zatímco předepsané pojistné za český pojistný trh stále roste, i když snižujícími se tempy růstu.

Nominální růst celkového předepsaného pojistného podle jednotlivých zemí za poslední dvě období lze vyčíst z grafu 4.19. Tento graf mimo jiné lze považovat

za měřítko dopadů finanční krize na jednotlivé země. Členy CEA a zkratky jednotlivých zemí lze nalézt v příloze č. 4.

Graf 4.19 Nominální růst celkového předepsaného pojistného podle zemí CEA (v %)

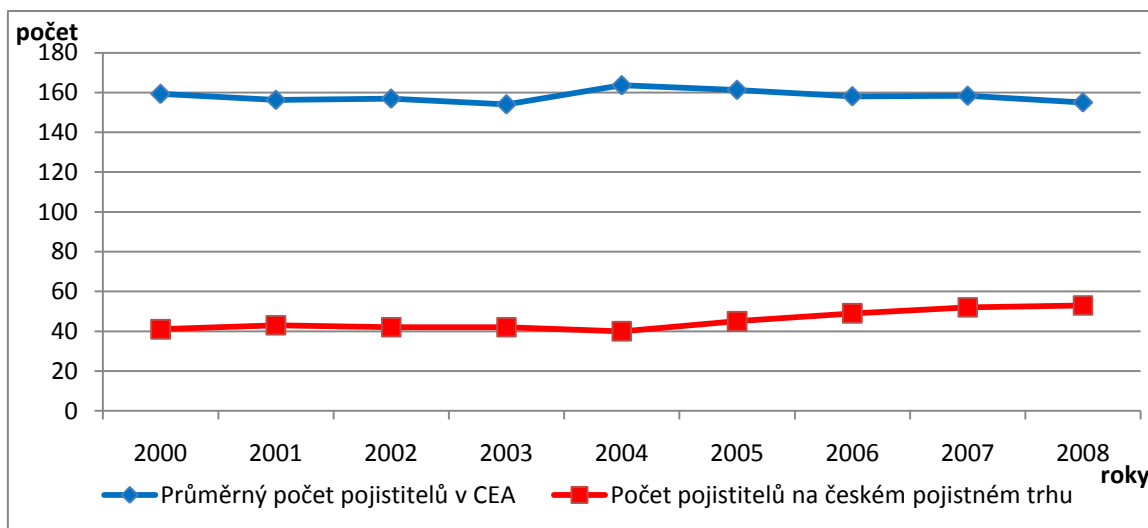


Při hodnocení roku 2009 lze, přes obrovské poklesy, které postihly v důsledku recese například Litvu (-33,8 %) nebo Polsko (-29,75 %), z grafu pozorovat také markantní růsty předepsaného pojistného jako v Lichtenštejsku (+57,9 %) nebo v Itálii (+28,9 %). Tento nárůst se opět připisuje životnímu pojištění, kdy trend zvyšování úspor domácností v roce 2009 přispěl k využití zaručených produktů nabízených životními pojišťovnami v některých zemích.

Vývoj počtu pojistitelů na českém pojistném trhu je odlišný od vývoje v Evropské unii. Vývoj podmínek v České republice na počátku 90. let, kdy probíhal přechod od fungování jedné monopolní pojišťovny na trhu ke strukturovanému pojistnému trhu, se projevil v odlišném vývoji tak, že v České republice začal počet pojišťoven růst. Zatímco v zemích evropské unie je typické, že trh je z velké části ovládán několika silnými pojistiteli a další pojistitelé hrají doplňkovou roli z hlediska objemu pojistných obchodů. Klesající trend v počtu pojistitelů na evropském pojistném trhu lze tak přičítat silné konkurenci. Graf 4.20 vyobrazuje průměrné dostupné hodnoty o vývoji počtu pojistitelů

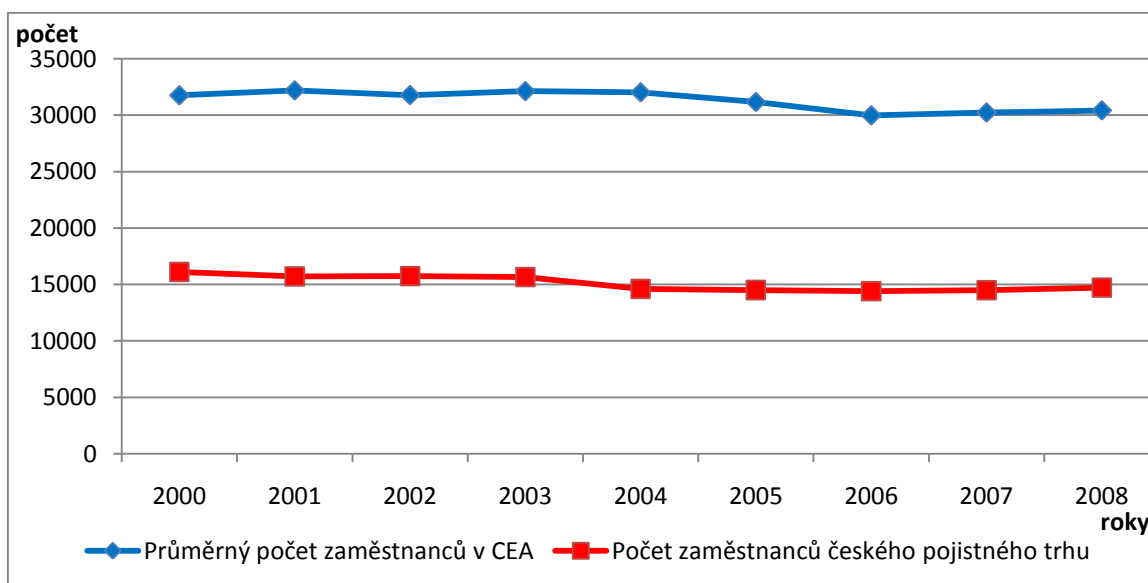
v CEA za období 2000 – 2008 z přílohy č. 6, doplněný hodnotami za český pojistný trh. Obdobně graf 4.21 znázorňuje srovnání vývoje počtu zaměstnanců z přílohy č. 7.

Graf 4.20 Průměrný počet pojistitelů v CEA a počet pojistitelů na českém pojistném trhu (počet)



Počet pojišťoven provádějící pojišťovací činnost v 33 zemích CEA v posledních deseti letech stále klesá. Po vlně fúzí a akvizic na konci roku 1990 je trh vystaven liberalizaci a deregulaci v rámci EU. Výjimkou klesajícího trendu je rok 2004, kdy do Evropské unie přistoupilo 10 zemí. Na rozdíl od toho počet pojistitelů v ČR od 90. let má s malými výkyvy rostoucí charakter. Pokles v počtu pojistitelů v roce 2004 lze přičíst právě vstupu ČR do EU, kdy bylo nutné ještě před přistoupením splnit potřebné právní předpoklady a podmínky.

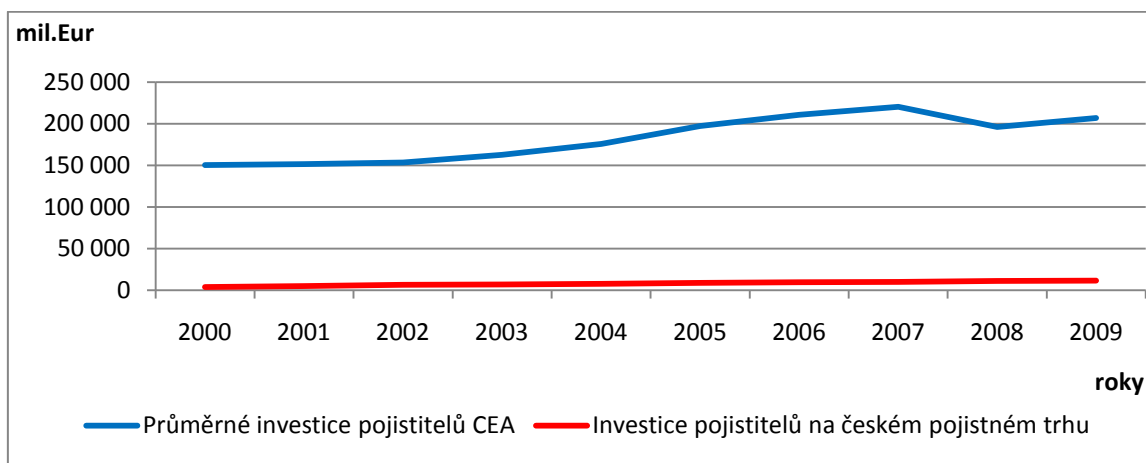
Graf 4.21 Průměrný počet zaměstnanců v CEA a počet zaměstnanců českého pojistného trhu (počet)



V počtu zaměstnanců lze sledovat po několika letech poklesu, který se přičítá zejména konsolidaci, v roce 2008 mírný růst o 0,62 %. Tento, i když jen minimální, nárůst je tažen vývojem na největších trzích. Německo je evropská země s největším počtem zaměstnaných osob v pojišťovnictví (více než 216 000), následuje Velká Británie (téměř 172 000) a Francie (147 400). Lze říci, že ukazatel počtu zaměstnanců na českém pojistném trhu v tomto případě téměř přesně kopíruje trend počtu zaměstnanců na evropském pojistném trhu.

Poslední zmíněnou oblastí v rámci Evropské unie bude finanční umístění prostředků. Hodnoty investic v rámci CEA lze vyčíst z přílohy č. 8 a pro přehlednost jsou převedeny do grafu 4.22.

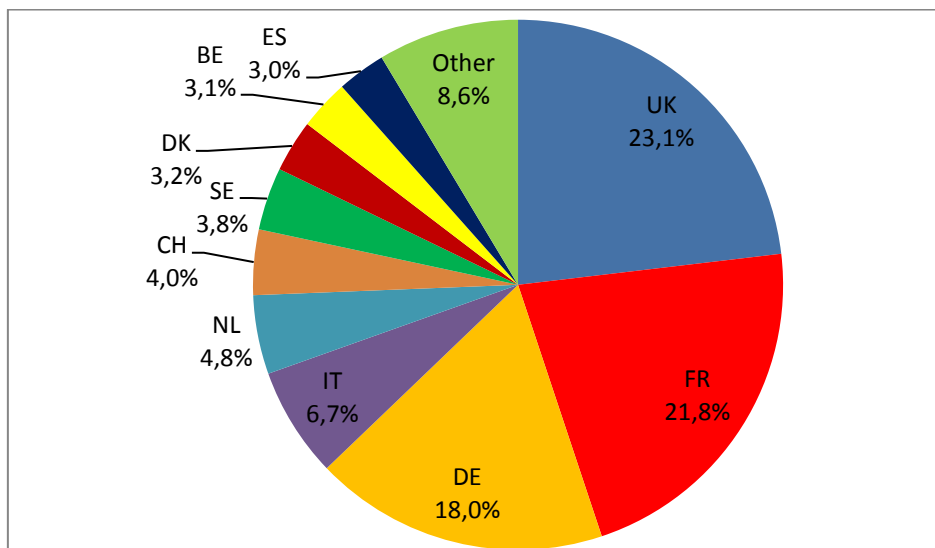
Graf 4.22 Průměrné investice pojistitelů CEA a investice pojistitelů českého pojistného trhu (v mil. Eur)



Z grafu je patrný rostoucí charakter investovaných prostředků a to až do roku 2007. Finanční krize vážně ovlivnila hospodářství Evropské unie a to od podzimu 2007 dále. Pojišťovací společnosti patří mezi největší institucionální investory a pod tlakem poklesu na akciových trzích poklesla hodnota portfolio investic v roce 2008 o 12,4 %. To bylo poprvé za poslední desetiletí, kdy roční růst prostředků finančního umístění byl negativní. Mimořádná opatření zavedená do plánu evropské hospodářské obnovy pomohla podpořit poptávku a obnovit důvěru v bankovním sektoru. Kapitálový trh se tedy od půlky března 2009 zotavuje, což lze sledovat také v růstu o 5,4 %. Český pojistný trh má po celou dobu sledování rostoucí charakter investovaných prostředků, což znázorňuje také graf 4.15.

Pro zajímavost je v grafu 4.23 zobrazen podíl jednotlivých zemí na finančním umístění. Pro úplnost údajů, které jsou obsaženy v příloze č. 9, bude tento graf sestaven pro rok 2008.

Graf 4.23 Podíl jednotlivých zemí na celkové investici pojistitelů v roce 2008 (v mil Eur)



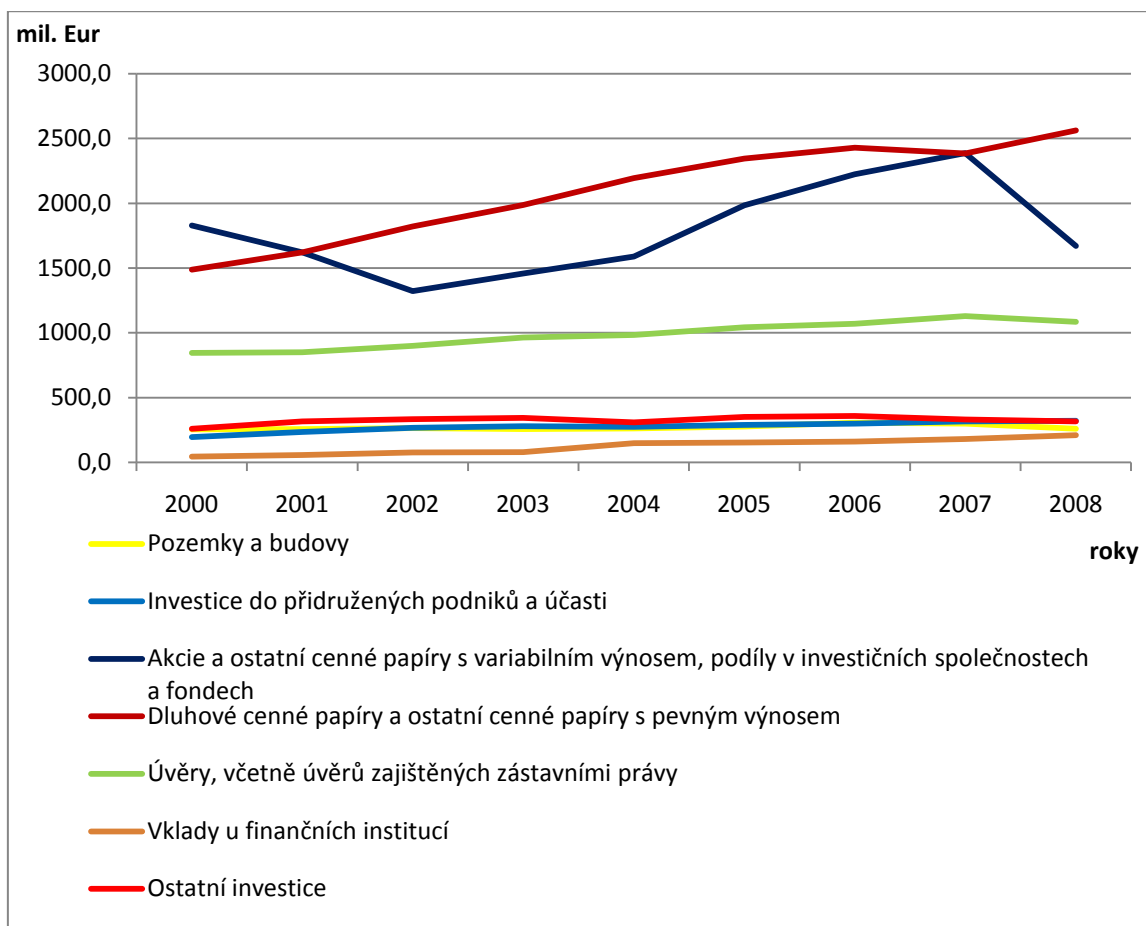
V dalším grafu 4.24 je znázorněna struktura investičního portfolia, jejíž hodnoty byly zveřejněny pouze do roku 2008. Tyto hodnoty jsou zpracovány do tabulky v příloze č. 10. Graf ukazuje vysoký podíl akcií a dalších cenných papírů s variabilním výnosem v evropském investičním portfoliu, na rozdíl od investičního portfolia českého, kde po celou sledovanou dobu jednoznačně dominují dluhové cenné papíry. Po krizi, která následovala v roce 2000 dot-com bublinu⁸, podíl akcií poklesl ve prospěch dluhových cenných papírů a dalších cenných papírů s pevným výnosem. Nicméně od roku 2002 podíl kategorie akcií na celkových investicích stabilně rostl a stal se v roce 2007 největší složkou evropského investičního portfolia. Tento trend byl opět v poslední turbulenci na finančních trzích obrácen a jejich podíl na trhu se v roce 2008 snížil na 26 %. Graf 4.24 naznačuje, že změny v podobě dluhových cenných papírů a akcií jsou víceméně symetrické. Když se tržní podíl jednoho zvyšuje, je to na úkor strany druhé. Pokles podílu akcií v roce 2008 vyústil ve velké zvýšení dluhových cenných papírů z 33,9 % na rekordních 39,9 %.

Úvěry představují třetí největší formu investic, jejichž podíl na investicích vzrostl v období 2000 až 2008 od minima 15,6 % k maximálnímu podílu 18 % v portfoliu. Vývoj dvou ze tří zbývajících kategorií investic, tj. pozemky a budovy, investice do přidružených podniků a účasti, zůstal po sledované období víceméně stabilní. Vklady u finančních institucí, které jsou pro český pojistný trh druhou nejvyužívanější možností finančního

⁸ Internetová horečka nebo také Internetová bublina je označení pro rozvoj internetového sektoru v letech 1995 – 2001. V tomto období šlo o hromadný rozkvět internetových firem, které dokázaly přilákat mohutné investice (s vrcholem investic v roce 2000), Roku 2001 začal být akciový trh přesycen a tzv. internetová bublina praskla.

umístění prostředků technických rezerv, v rámci evropského portfolia stabilně rostly z 0,9 % v roce 2000 na 3,3 % v roce 2008. I přes tento stabilní růst jsou vklady u finančních institucí pro země CEA stále jednou z nejméně atraktivních investic.

Graf 4.24 Struktura investičního portfolia (v mil. Eur)



Vývoj evropského pojistného trhu byl bezpochyby zasažen finanční krizí, jak dokazují klesající výkyvy v jinak rostoucích hodnotách jednotlivých ukazatelů. Závěrem ze srovnání českého a evropského pojistného trhu lze konstatovat, že dopady finanční krize na český pojistný trh byly ve srovnání s ostatními zeměmi EU poměrně malé.

5 Závěr

Pojištění je nedílnou součástí života, během kterého dochází k mnoha nepředvídatelným událostem. Postupně si každý začíná uvědomovat nestabilní situaci a snaží se využít všech možností, které jsou schopny zmírnit či odstranit nepříznivé důsledky vyvolaných působením přírodních sil či nežádoucím chováním lidí. A jednou z těchto možností je právě pojištění.

Už před vstupem České republiky do Evropské unie se český pojistný trh dostal na poměrně vysokou úroveň. Pojišťovny v těchto letech rozšířily mimo jiné v důsledku rostoucí konkurence svou nabídku a tento trend se po začlenění do jednotného pojistného trhu ještě umocnil. Ovšem už tehdy byla klientům předložena řada nových a vyspělých pojistných produktů srovnatelných s nabídkou pojišťoven členských států. Proto samotný akt přistoupení neznamenal pro náš pojistný trh výrazný otřes. Pro klienty pojišťoven vstup do EU přinesl další nesporné výhody. Např. na vyšší úroveň se dostává oblast ochrany spotřebitelů a regulace pojistného trhu a zároveň harmonizace právních předpisů byla pro tuzemské pojišťovny výrazným impulsem směrem ke zkvalitňování a zrychlování služeb. Příznivý vývoj v pojišťovnictví mírně narušila v roce 2008 světová finanční a ekonomická krize, jejíž dopady na finanční sektor, jakožto páteř ekonomiky, byly zásadní, zejména v bankovním segmentu. Tradičně konzervativnější segment pojišťovnictví sice krize také zasáhla, ale ne s tak ničivou silou.

Cílem diplomové práce bylo charakterizovat a analyzovat pojistný trh České republiky pomocí ukazatelů úrovně. Součástí analýzy bylo také zhodnocení vývoje evropského pojistného trhu.

Po celé sledované období vykazovalo předepsané pojistné nestabilní růst, díky kterému lze tento ukazatel hodnotit jako příznivý. Pozitivním rysem je skutečnost, že předepsané pojistné v životním pojištění rostlo v posledních letech vyšším tempem než v neživotním, čímž se český pojistný trh pomalu přibližuje trendu vyspělých evropských států. Náklady na vyplacená pojistná plnění se vyvíjely relativně stabilním rostoucím tempem. Období let 2002 a 2003 se vymyká běžnému vývoji, jelikož souvisí s vyplacením pojistných plnění za škody způsobené povodněmi. Ukazatel škodovosti se v českých podmínkách nevyvíjí rovnoměrně, což lze přičíst zejména nerovnoměrnému vývoji zejména u vyplacených pojistných plnění. Žádoucí je, aby byla škodovost co nejnižší, a za poslední roky se hodnota ukazatele pohybuje okolo 50 %. Pozitivní je, že se škodovost doposud drží pod stanovenou hranicí, ale její trend je v posledních dvou

letech rostoucí, což již za příznivý vývoj označit nelze. Od roku 2003 dochází u ukazatele pojištěnosti k poklesu, přičemž důvodem je rychlejší růst HDP než předepsaného pojistného. Klesající trend se mění až na konci sledovaného období, konkrétně lze rostoucí trend pojištěnosti sledovat v roce 2008 a 2009. Zvyšující se počet pojišťoven působících na českém pojistném trhu lze brát jako pozitivní jev z pohledu pojistníků, protože díky tomuto trendu může být větší nabídka pojistných produktů, jejich zdokonalování a další výhody. Z hlediska pojišťoven však růst pojišťoven vede ve svém důsledku k cenové válce mezi pojišťovnami a sazby pojistného stagnují, či dokonce se snižují. S tím související ukazatel koncentrace pojistného trhu ukazuje, že v letech 2000 – 2005 lze trh hodnotit jako vysoko koncentrované odvětví. Postupně se však dominantní postavení České pojišťovny snižuje a v roce 2009 se český pojistný trh již řadí do odvětví se zdravým vývojem konkurenčního boje. Díky dokonalejší technologii a možnostem, které nabízí internet, hodnota ukazatele počtu zaměstnanců 1998 stále klesá. Pozitivní pro český pojistný trh je zajisté fakt, že počet uzavřených pojistných smluv se každoročně zvyšuje.

Český pojistný trh ve sledovaném období vykazoval stejné tendence jako trh světový a evropský. Přesto však, zcela logicky v porovnání s pojistným trhem EU, nedosahoval ve sledovaných ukazatelích jeho úrovně. Z provedené analýzy lze ovšem konstatovat, že český pojistný trh je důstojným členem jednotného evropského pojistného trhu.

Závěrem lze vývoj českého pojistného trhu, který vykazoval ve sledovaném období, i přes snižující se hodnoty některých ukazatelů, především ustálené či zlepšující se hodnoty ostatních indikátorů, považovat za pozitivní. Pojišťovníctví tak potvrzuje svou opodstatněnost a funkčnost nejen z hlediska plnění svých závazků vůči klientům, ale také jako stabilizační prvek celé ekonomiky státu. Současný stav českého pojistného trhu vytváří předpoklady pro jeho další perspektivní rozvoj.

Seznam použité literatury

- [1] ČAP. *Cap.cz* [online]. c2010 [cit. 2011-09-10]. O nás. Dostupné z WWW: <<http://cap.cz/Folder.aspx?folder=Lists/Menu/O+n%C3%A1s>>.
- [2] ČAP. *Cap.cz* [online]. c2010 [cit. 2011-10-18]. Výroční zprávy. Dostupné z WWW: <http://www.cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY_01&view=pro+web+V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD+zpr%C3%A1vy>.
- [3] ČAP. *Cap.cz* [online]. c2010 [cit. 2011-09-10]. Členové. Dostupné z WWW: <<http://www.cap.cz/Folder.aspx?folder=Lists/Menu/O+n%C3%A1s/%C4%8Clenov%C3%A9>>.
- [4] CEA. *Cea.eu* [online]. c2007 [cit. 2011-01-18]. About the CEA. Dostupné z WWW: <<http://www.cea.eu/index.php?page=aboutushttp://www.cea.eu/index.php?page=about-us>>.
- [5] CEA. *Cea.eu* [online]. c2007 [cit. 2010-10-23]. European Insurance in Figures. Dostupné z WWW: <http://www.cea.eu/index.php?mact=DocumentsLibrary,cntnt01,default,0&cntnt01currentpage=1&cntnt01filter_on=year&cntnt01linktitle=Browse%20by%20year&cntnt01returnid=185>.
- [6] CIPRA, T. *Pojistná matematika: teorie a praxe*. 2. aktualit. vyd. Praha: Ekopress, 2006. 411 s. ISBN 80-86929-11-6
- [7] CIPRA, T. *Praktický průvodce finanční a pojistnou matematikou*. 2. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 308 s. ISBN 80-86119-91-2
- [8] ČNB. *Cnb.cz* [online]. c2011 [cit. 2011-01-19]. Dohled nad finančním trhem. Dostupné z WWW: <http://www.cnb.cz/cs/dohled_financi_trh/>.
- [9] ČEJKOVÁ, V. *Pojistný trh*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. 119 s. ISBN 80-247-0137-5
- [10] DAŇHEL, J. a kol. *Pojistná teorie*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2005. 332 s. ISBN 80-86419-84-3.
- [11] DUCHÁČKOVÁ, E. *Pojišťovnictví*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola ekonomická [Praha], 1997. 138 s. ISBN 80-7079-092-X
- [12] DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.
- [13] HRADEC, M. a kol. *Pojištění a pojišťovnictví*. 1. vyd. Praha: Vysoká škola finanční a správní, 2005. 215 s. ISBN 80-86754-48-0.

- [14] MAJTÁNOVÁ, A a kol. Pojišťovnictví: teorie a praxe. 1. vyd. Praha: Ekopress, 2006. 288 s. ISBN 80-86929-19-1
- [15] MFČR. *Mfcr.cz* [online]. c2005 [cit. 2011-01-27]. Pojišťovnictví v ČR. Dostupné z WWW: <http://www.mfcr.cz/cps/rde/xchg/mfcr/xsl/pojistovnictvi_cr.html>.
- [16] Zákon č. 277/2009 Sb., o pojišťovnictví
- [17] Zákon č. 38/2004 Sb. o pojišťovacích zprostředkovatelích a samostatných likvidátorech pojistných událostí
- [18] Zákon č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů

Seznam zkratek

a. s.	akciová společnost
aj.	a jiné
apod	a podobně
atd	a tak dále
CEA	Comité Européen des Assurances
č.	číslo
ČAP	Česká asociace pojišťoven
ČR	Česká republika
ČR_C	Česká republika celkem
ČR_{NP}	Česká republika neživotní pojištění
ČR_{ŽP}	Česká republika životní pojištění
EU	Evropská unie
HDP	hrubý domácí produkt
HHI	Herfindahl-Hirshmanův index
Kč	korun českých
ks	ks
K_T	kapitál tuzemský
K_Z	kapitál zahraniční
mil.	milion
mld.	miliard
n.a.	not available
např.	například
NP	neživotní pojištění
p.b.	procentní bod
resp.	respektive
tab.	tabulka
tis.	tisíc
tuz.	tuzemský
tzv.	tak zvaný
zahr.	zahraniční
ŽP	životní pojištění
€m	milion EUR

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne

.....

jméno a příjmení studenta

Adresa trvalého pobytu studenta:

.....